

**PENGARUH EDUKASI TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT  
TERHADAP KETERAMPILAN IBU DALAM MELAKUKAN  
PERAWATAN TALI PUSAT**

SKRIPSI



Oleh :

**NURUL ANISA  
NIM : 17.111.111.01**

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

**PENGARUH EDUKASI SECARA TENTANG PERAWATAN TALI  
PUSAT TERHADAP KETERAMPILAN IBU DALAM MELAKUKAN  
PERAWATAN 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**



**Disusun Oleh :  
NURUL ANISA  
NIM : 17.111.111.01**

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

HALAMAN PENGESAHAN  
PENGARUH EDUKASI TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP  
KETERAMPILAN IBU DALAM MELAKUKAN  
PERAWATAN TALI PUSAT

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Nurul Anisa  
1711111101

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal 31 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 1117078201

2. Ns. Anisa A'in, s.Kep., M.Kep  
NIK. 1141049014057

3. Ns. Marina Kristi Jayun R, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 1129059301

4. Ns. Desv Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Mat  
NIDN. 1103129001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKPS Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Harlaningsih Satri, M.Kep., Sp.Kep.M.B  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Anisa

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, Agustus 2021  
Yang Membuat Pernyataan,

Nurul Anisa  
NIM. 17.111.111.01

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan 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. H. Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE. AK CA MM, CSRS, CSRA, CFA., selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp KMB, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Ns. Marina Kristi Layun Rining, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, memberikan saran dan mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini.
7. Ns. Anisa Ain, S.Kep., M.Kep selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, memberikan saran dan mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini.

8. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
9. Kepada "KLINIK BERSALIN KARTIKA JAYA" yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melangsungkan penelitian dan memperoleh data, terutama untuk pimpinan Klinik ibu Sari Yulianti, S.ST dan Kak Nia yang sudah membantu dalam memberikan dukungan secara moril kepada peneliti serta mengarahkan peneliti dalam proses pengambilan data.
10. Kedua Orang Tua Bapak Agus Salim dan Ibu Hadriah yang selalu memberikan Do'a, dan memberi semangat untuk selalu diberikan kemudahan dalam setiap mengerjakan laporan tugas akhir/skripsi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
11. Kepada saudara kandung saya Kak Aulia, Kak Sidiq, dan Adek Yayat yang selalu memberikan dukungan, semangat serta doa kepada peneliti selama penyusunan Skripsi.
12. Kepada teman saya Mega, Atika, Elvira, Rika, dan teman-teman keperawatan 4B yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan Skripsi.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang Ilmu Keperawatan.

Samarinda, Agustus 2021

Hormat Saya,

Nurul Anisa

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Anisa

NIM : 1711111101

Program Studi : Ilmu Keperawatan

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

**Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukann Perawatan Tali Pusat**

Beserta 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, Agustus 2021

Yang menyatakan

(Nurul Anisa)

**PENGARUH EDUKASI TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT  
TERHADAP KETERAMPILAN IBU DALAM MELAKUKAN  
PERAWATAN TALI PUSAT**

Nurul Anisa<sup>1</sup>, Marina Kristi Layun Rining<sup>2</sup>, Desy Ayu Wardani<sup>3</sup>

Email: [nurulanisa101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:nurulanisa101@student.stikeswhs.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Perawatan bayi baru lahir sangat diperlukan khususnya perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat membutuhkan keterampilan yang tepat. Keterampilan yang tepat dapat diperoleh melalui pemberian edukasi. Edukasi dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, sehingga dapat mencegah resiko terjadinya infeksi tali pusat. **Tujuan:** Bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat. **Metode:** desain penelitian Quasy Eksperiment dengan pendekatan Post-test Only Control Group Design. populasi ibu primigravida trimester III dengan jumlah 10 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa Ada pengaruh pemberian edukasi terhadap keterampilan ibu merawat tali pusat. **Saran:** Diharapkan ibu terus mencari informasi terkait perawatan tali pusat agar menambah wawasan ibu terkait perawatan tali pusat yang baik dan benar.

**Kata kunci:** Edukasi, Keterampilan ibu, Perawatan tali pusat

1-3Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

## THE EFFECT OF EDUCATION ON UMBILICAL CORD CARE ON THE SKILLS OF THE MOTHER IN DOING UMBILICAL CORD CARE

Nurul Anisa<sup>1</sup>, Marina Kristi Layun Rining<sup>2</sup>, Desy Ayu Wardani<sup>3</sup>

Email: [nurulanisa101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:nurulanisa101@student.stikeswhs.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** Newborn care, particularly umbilical cord care, is critical. The care of the umbilical cord necessitates expertise. Education can be used to help people obtain the necessary abilities. Umbilical cord infection can be avoided if the mother's skills in doing umbilical cord care are improved through education. **Objective:** The goal of this study is to see how education about umbilical cord care affects a mother's ability to undertake umbilical cord care. **Method:** Designing a Quasy Experiment with a Post-test Only Control Group Approach. With a total of 10 respondents, the population of third trimester primigravida women was studied. Accidental Sampling was employed as a sampling method. **Results:** The results of this study showed no different between the intervention group and the control group with  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** It was found that providing education had an effect on the mother's ability to care for the umbilical cord. **Suggestion:** It is anticipated that moms will continue to seek out information about umbilical cord care in order to gain a better understanding of how to care for their babies' umbilical cords properly.

**Keywords:** Education, maternal skills, umbilical cord care

1-3 Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda

**BOSTON**  
English Language Center

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN..	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Praktis.....	5
2. Manfaat Teoritis.....	6
E. Penelitian Terkait.....	6

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka.....	9
1. Konsep Persiapan Menjadi Orangtua.....	9
2. Konsep Perawatan Tali Pusat.....	14
3. Konsep Keterampilan Ibu Merawat Tali Pusat.....	20
4. Konsep Edukasi.....	22
5. Teori Keperawatan.....	27
B. Kerangka Teori Penelitian.....	32
C. Hipotesis.....	33

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Kerangka Konsep.....	34
C. Populasi dan Sampel.....	34
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Definisi Operasional.....	37
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
G. Instrumen Penelitian.....	37
H. Metode Pengumpulan Data.....	38
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	38
J. Pengolahan Data.....	40
K. Analisa Data.....	41
L. Etika Penelitian.....	42
M. Alur Penelitian.....	43

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	44
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Penelitian.....	52

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 Tabel Uji Normalitas.....	41
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden di Klinik Bersalin Kartika Jaya.....	44
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Klinik Bersalin Kartika Jaya.....	45
Tabel 4.3 Tabel Analisa Univariat Variabel Keterampilan Ibu dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat.....	46
Tabel 4.4 Tabel Perbedaan Keterampilan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	46

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Ramona T. Mercer.....	32
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	34
Skema 3.2 Alur penelitian.....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 5 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 9 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10 : Leaflet Perawatan Tali Pusat
- Lampiran 11 : Plan of Action Tugas Akhir
- Lampiran 12 : Master Tabel
- Lampiran 13 : Data SPSS Penelitian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Ibu primigravida harus memiliki persiapan pada akhir kehamilannya untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir, terutama pada perawatan tali pusat bayi. Keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka ibu akan mendapatkan kesulitan saat menjalankan perannya sebagai seorang ibu. Keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat juga dapat dipengaruhi oleh latar belakang budaya ibu, karena banyaknya mitos yang tidak sesuai dengan tata cara perawatan tali pusat yang tepat. Perawatan yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi tali pusat dan yang paling fatal dapat menyebabkan kematian akibat infeksi (Friedman dkk, 2013).

Pada tahun 2017 *World Health Organization* (WHO) menemukan 560.000 angka kematian pada bayi. Di Afrika kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi tali pusat berkisar 126.000 (12%). Asia tenggara diperkirakan ada 220.017 kematian bayi yang disebabkan perawatan tali pusat yang kurang bersih (Wihono, 2017).

Umumnya di Negara berkembang seperti Indonesia terjadi kematian neonatal sebanyak 50% yang disebabkan oleh infeksi pada tali pusat. Menurut data SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2012 menunjukkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi tali pusat sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Dari hasil angka kematian bayi sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita sebanyak 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antar 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian kedua setelah asfiksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60%. Sebagian besar infeksi yang terjadi pada bayi adalah infeksi neonatorum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak bersih, infeksi juga data terjadi

melalui pemakaian obat, bubuk, atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat (Aisyah, 2017).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2017 dilaporkan bahwa terdapat sebanyak 25 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 56%. Jumlah kasus infeksi tali pusat pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, sebanyak 33 kasus pada tahun 2016. Meski demikian, CFR pada tahun sebelumnya yang sebesar 42,4%. Jumlah kasus infeksi tali pusat terbanyak tersebar sama rata di tiga provinsi, yaitu Kalimantan Barat, Provinsi Riau, dan Banten dengan CFR 100%. Yaitu Provinsi Aceh, Kalimantan Tengah dan Papua (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2017 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi sebanyak 33 dari 1.000 kelahiran hidup, terdapat 78 kasus infeksi dengan 42 bayi meninggal akibat infeksi tali pusat. *Case Fatality Rate* (CFR) infeksi tali pusat mencapai 53,8%. Infeksi tali pusat adalah infeksi pada bayi usia hari ke 3 dan ke 28 setelah lahir (Depkes RI, 2016).

Infeksi tali pusat yang terjadi pada bayi baru lahir disebabkan oleh bakteri stafilokokus, yang berasal dari tali pusat yang lembap. Bakteri tersebut masuk ke tubuh melalui tali pusat karena pemotongan tali pusat dengan menggunakan alat yang tidak steril, teknik cuci tangan yang tidak benar, dan pemakaian daun-daun kering yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat. Sebagian besar kematian bayi baru lahir karena infeksi tali pusat disebabkan oleh perawatan tali pusat yang tidak tepat (Sari, 2020).

Perawatan tali pusat membutuhkan keterampilan seorang ibu untuk melakukan perawatan tali pusat secara tepat. keterampilan perawatan tali pusat termasuk dalam pengasuhan yang efektif. Apabila seorang ibu tidak memiliki keterampilan dalam melakukan perawatan tali pusat maka sangat memungkinkan ibu berisiko pengasuhan yang tidak efektif.

Risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128) adalah berisiko mengalami proses kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan termasuk melakukan perawatan bayi baru lahir yang tidak sesuai dengan konteks norma dan harapan (SDKI, 2017). Intervensi asuhan keperawatan yang dapat

diberikan dengan luaran proses pengasuhan adalah ajarkan ibu keterampilan merawat bayi baru lahir yaitu perawatan tali pusat yang baik dan benar (SLKI, 2018). Untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat adalah memberikan edukasi.

Metode edukasi merupakan salah satu cara sederhana yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan metode pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan yang lebih baik.

Upaya dalam meningkatkan edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan keterampilan ibu dalam merawat tali pusat bayi baru lahir agar dapat mendorong ibu untuk menjadi pribadi yang mandiri dalam menjaga kesehatan khususnya dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan baik dan benar. Sehingga dapat menurunkan atau mencegah resiko terjadinya infeksi pada tali pusat, dengan demikian upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam perawatan tali pusat bayi baru lahir (Saprono & Raditya, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Sisilia Yusfita (2017), dengan judul "*Pengaruh Penyuluhan tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Kemampuan Ibu PostPartum dalam Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Praktek Bidan Swasta Tunggal Wulung*". Hasil penelitian membuktikan bahwa kemampuan ibu *postpartum* dalam perawatan tali pusat BBL sebelum penyuluhan, sebagian besar 15 orang (75,0%) dikategorikan kurang baik, Kemampuan ibu *postpartum* dalam perawatan BBL sesudah penyuluhan, sebagian besar 18 orang (90,0%) dikategorikan baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murti Sekar Asih (2019), dengan judul "*Pengaruh pemberian demonstrasi perawatan tali pusat terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu yang mempunyai bayi usia < 1 tahun di wilayah kerja puskesmas pasundan Samarinda*". Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *post tes* tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi. Peneliti

menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian demonstrasi perawatan tali pusat terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu yang mempunyai bayi usia < 1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pasundan. Penelitian di atas juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Rosalind Prihandini (2015), dengan judul “*pengaruh pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi terhadap keterampilan merawat tali pusat pada ibu primigravida trimester II-III di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember*”. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan perawatan tali pusat terhadap keterampilan merawat tali pusat pada primigravida.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode wawancara pada 7 ibu Primigravida di Klinik Bersalin Kartika Jaya Kota Samarinda. Hasil wawancara sebelum persalinan didapatkan bahwa Mereka tidak mengetahui secara pasti cara perawatan tali pusat yang benar, 3 dari 7 ibu mengatakan menutup tali pusat menggunakan kasa. Setelah persalinan saya kembali melakukan wawancara. Didapatkan hasil bahwa 3 ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dilakukan oleh orang tua ibu, dan 2 ibu melakukan secara mandiri. Mereka mengatakan mendapatkan informasi perawatan tali pusat dari klinik. Mereka mengatakan hanya mendapatkan informasi secara lisan tanpa diberikan demonstrasi dan leaflet. Calon peneliti juga melakukan wawancara dengan salah satu bidan yang sedang berdinias. Didapatkan bahwa mereka hanya melakukan konseling langsung ke pasien tanpa leaflet dan demonstrasi saat pasien akan pulang. Saat kontrol ulang ibu akan dievaluasi kembali terkait perawatan tali pusatnya.

Sebagian besar ibu primigravida tidak memahami cara melakukan perawatan tali pusat, karena paska persalinan mereka hanya diajarkan secara spontan tanpa diberikan contoh tindakan hal ini membuat ibu melakukan perawatan tali pusat dengan cara yang tidak tepat sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan bayi terkena infeksi tali pusat. Penggunaan metode dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan keterampilan yang dapat mendorong ibu menjadi pribadi yang mandiri dalam menjaga kesehatan khususnya dalam perawatan bayi baru lahir. Maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi

Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu postpartum primigravida mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sehingga ibu melakukan tindakan perawatan dengan tidak tepat yang dapat menyebabkan masalah infeksi pada bayi bahkan bisa sampai pada hal yang paling fatal yaitu kematian akibat infeksi tali pusat. Maka peneliti ingin mengidentifikasi “Apakah Ada Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a.** Teridentifikasi keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi pada kelompok kontrol
- b.** Teridentifikasi keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada kelompok intervensi
- c.** Teranalisis perbedaan keterampilan ibu pada kelompok kontrol dan intervensi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Memberi wawasan pada pembaca mengenai pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Peneliti

Sebagai sumber ilmu yang bermanfaat untuk peneliti serta menambah wawasan yang luas, meningkatkan pemahaman dalam mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan yang berhubungan dengan pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

### b. Bagi Masyarakat

Dapat mengedukasi ibu primigravida dalam melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar.

### c. Bagi Institusi Keperawatan

Dapat menjadikan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

### d. Bagi Peneliti Berikutnya

Dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti lain yang akan mengembangkan topik yang berkaitan dengan perawatan tali pusat

## E. Penelitian Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bejo Lanang Saprono (2017), dengan judul “Pengaruh Pemberian Leaflet dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Bayi Baru Lahir”. Tujuan penelitian ini ialah menganalisa pengaruh pemberian leaflet dan penjelasan terhadap pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Metodologi penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan kelompok *pretest* dan *post tes*. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik dan klinis antara pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat sebelum dan setelah penyuluhan satu lawan satu menggunakan leaflet. Persamaan dari penelitian ini adalah variabel independen yaitu pemberian leaflet. Perbedaan dari penelitian ini adalah variabel dependen yaitu pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat. Perbedaan selanjutnya adalah metode

edukasi, pada penelitian sebelumnya hanya diberikan media leaflet dan penjelasan saja, sedangkan pada penelitian selanjutnya akan di lakukan demonstrasi secara langsung dihadapan responden. Pada penelitian ini adalah “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali pusat”. Dengan variabel independen yaitu edukasi dan variabel dependen yaitu keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah Post-test Only kontrol Group Design.

2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2019) dengan judul “Pengaruh Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Cara Ibu Merawat Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di RS PKU Muhammadiyah Gamping”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh demonstrasi perawatan tali pusat terhadap cara ibu merawat tali pusat pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian yang didapatkan yakni adanya pengaruh demonstrasi perawatan tali pusat terhadap cara ibu merawat tali pusat pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian yang akan dilakukan selanjutnya adalah “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali pusat”. Dengan variabel independen yaitu edukasi dan variabel *dependen* yaitu keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat. Perbedaan penelitian di atas variabel *independen* yaitu pemberian demonstrasi perawatan tali pusat dan metodologi penelitian. Metode penelitian ini menggunakan *Pre-eksperimen* dengan desain penelitian *one group pretest-post tes design*. Sedangkan pada penelitian selanjutnya peneliti menggunakan desain penelitian *Post-test Only kontrol Group Desin*. Penelitian ini memberikan edukasi dengan menggunakan metode demonstrasi dan media edukasi *leaflet*. Selain perbedaan antara variabel dan metode penelitian adapun perbedaannya dari segi metode edukasi. Pada edukasi sebelumnya menggunakan metode pelatihan, sedangkan penelitian ini menggunakan metode yang diharapkan agar ibu akan lebih memahami informasi yang telah diberikan oleh peneliti.

3. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurwinda Saputri (2020), dengan judul “*Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat terhadap perilaku ibu merawat tali pusat pada bayi*”. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat terhadap perilaku ibu merawat tali pusat pada bayi usia 1-7 hari. Metodologi penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* dengan rancangan *One Group Pretest and post tes*. Hasil penelitian adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat terhadap perilaku ibu merawat tali pusat pada bayi usia 1-7 hari. Persamaan dari penelitian ini adalah variabel *independen* yaitu pendidikan kesehatan dan variabel *dependen* yaitu perilaku perawatan tali pusat. Perbedaan dari penelitian ini adalah design penelitian yang akan dilakukan adalah *Post-test Only kontrol Group Design* yang mana pada penelitian ini membandingkan antara dua kelompok yang berbeda. Pada penelitian ini memberikan edukasi dengan metode demonstrasi dan menggunakan media edukasi leaflet. Penelitian ini berjudul “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali pusat”. Dengan variabel *independen* yaitu edukasi dan variabel *dependen* yaitu keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Persiapan Menjadi Orang Tua**

###### **a. Persiapan Menjelang Persalinan**

Persiapan menjelang persalinan adalah suatu program yang bertujuan untuk mempersiapkan segala kebutuhan selama menjalani kehamilan maupun persalinan. Persiapan persalinan pada trimester III adalah faktor risiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat akan melahirkan, respon terhadap kelahiran (Matterson, 2001).

Persiapan persalinan memiliki beberapa hal, yaitu : fisik, psikologis, finansial, dan kultural (Bobak dkk, 2004).

###### **1) Persiapan fisik**

Proses selama persalinan merupakan suatu proses yang sangat melelahkan, sehingga perlunya dilakukan persiapan fisik semenjak kehamilan memasuki bulan ke-8 kehamilan. Persiapan ini berkaitan dengan masalah kesehatan ibu seperti terdapatnya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan sekiranya 2 minggu, ibu akan sering buang air kecil karena turunnya kepala janin ke pintu atas panggul yang akan menekan kandung kemih ibu, serta ibu akan merasakan adanya gambaran his palsu yaitu perut ibu akan mengejang.

Persiapan fisik yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan olahraga misalnya senam hamil, karena calon ibu memerlukan fisik yang kuat untuk melahirkan. Kondisi ini memiliki hubungan dengan ada atau tidaknya suatu penyakit berat yang dimiliki oleh calon ibu. Jika ditemukan riwayat hipertensi misalnya, maka ibu tidak dapat melakukan persalinan

normal sehingga ibu harus melakukan persalinan dengan operasi (Iskandar, 2007).

2) Persiapan psikologis

Persiapan pada ibu primigravida biasanya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan. Hal yang harus disiapkan oleh ibu menjelang persalinan adalah menghindari kepanikan dan bersikap tenang, maka ibu hamil bisa melalui persalinan dengan baik dan lebih siap. Ibu hamil dapat meminta dukungan dari orang-orang terdekatnya serta perhatian dan kasih sayang akan membantu semangat calon ibu yang akan menjalani proses persalinan.

3) Persiapan finansial

Persiapan finansial adalah suatu kebutuhan yang harus disiapkan, karena persiapan finansial yang dimiliki akan membantu mencukupi kebutuhan selama proses kehamilan hingga persalinan berlangsung. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan kebutuhan persalinan. Sebaiknya ibu sudah menyiapkan anggaran yang sudah disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat yang akan menjadi tempat persalinan dilakukan.

4) Persiapan kultural

Ibu harus memahami adat istiadat, kebiasaan, tradisi, dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan, dan berusaha mencegah dampak yang akan terjadi. Faktor budaya sangat penting karena terdapat tradisi untuk membawa plasenta ke rumah, cara perilaku yang benar selama kehamilan dengan menjaga sikap dan perilaku.

**b. Persiapan Melakukan Perawatan Bayi**

Perawatan bayi baru lahir merupakan tindakan untuk merawat dan menjaga kesehatan bayi, serta untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi.

Perawatan bayi baru lahir terdiri dari pemberian ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat bayi, pemberian pijat bayi, menjaga kehangatan bayi, pakaian bayi, dan memberikan imunisasi pada bayi (Datta, 2007), berikut ini adalah perawatan bayi baru lahir yang akan dijelaskan di bawah ini:

1) Pemberian ASI eksklusif

WHO menjelaskan bahwa bayi baru lahir harus diberikan ASI sampai berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan atau pun makanan selain ASI. ASI sangat bermanfaat bagi bayi. Manfaat pemberian ASI ini adalah sebagai nutrisi yang sesuai untuk bayi sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung zat protektif, memberikan pertumbuhan yang baik, meningkatkan kecerdasan, dan mengurangi terjadinya maloklusi. Bayi baru lahir harus diberikan setiap dua sampai tiga jam dengan jumlah 8 sampai 12 kali dalam 24 jam selama sekurang-kurangnya satu bulan (Wong dkk, 2009).

2) Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah upaya yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh bayi tetap dalam kondisi bersih, segar dan mencegah terjadinya kemungkinan infeksi (Hidayat, 2009). Terdapat dua cara yang dapat dilakukan untuk memandikan bayi, yaitu memandikan bayi dengan cara menggunakan waslap dan dengan cara berendam. Memandikan bayi dengan cara waslap dilakukan jika tali pusat belum terlepas dan jika kondisi bayi sedang dalam keadaan sakit (Sodikin, 2009).

3) Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan tindakan yang penting dilakukan yang direkomendasikan oleh WHO untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas di antara bayi di dunia (Opara dkk, 2012). Perawatan ini bertujuan agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan mencegah timbulnya infeksi (Hidayat, 2009). Tanda tali pusat terinfeksi adalah jika tali pusat terlihat mengeluarkan

darah atau nanah, dan jika tali pusat mengalami inflamasi seperti, kemerahan, bengkak, dan panas jika disentuh (Murray dkk, 2006).

#### 4) Pemberian imunisasi

Usaha untuk memberikan kekebalan tubuh pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke tubuh agar tubuh membuat zat antibody untuk mencegah berbagai penyakit tertentu. Tujuannya adalah anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Hidayat, 2008).

### c. Persiapan Kebutuhan Bayi

#### 1) Kebutuhan fisik bayi

##### a) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga usia enam bulan tanpa adanya makanan pendamping lain sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi usia 0-6 bulan belum mampu mencerna makanan padat.

##### b) Cairan

Bayi cukup bulan, mempunyai cairan di dalam paru-parunya. Pada saat ini bayi melalui jalan lahir selama persalinan, 1/3 cairan ini diperas keluar dari paru-paru. Seorang bayi yang dilahirkan melalui seksio sesaria kehilangan keuntungan dari kompresi dada ini dan dapat menderita paru-paru basah dalam jangka waktu lebih lama. Dengan beberapa kali tarikan napas pertama, udara memenuhi ruangan trakea dan bronkus bayi baru lahir. Dengan sisa cairan di dalam paru-paru dikeluarkan dari paru-paru dan diserap oleh pembuluh darah limfe. Semua

alveolus paru-paru berkembang ter isi udara sesuai dengan perjalanan waktu.

c) *Kebutuhan personal hygiene*

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung di mandikan, karena sebaiknya bagi bayi baru lahir dianjurkan untuk memandikan bayi setelah 6 jam bayi dilahirkan. Hal ini dilakukan agar bayi tidak kehilangan panas yang berlebihan, tujuannya agar bayi tidak hipotermi. Karena sebelum 6 jam paska kelahiran suhu tubuh bayi sangatlah labil. Bayi masih perlu beradaptasi dengan suhu di sekitarnya. Setelah 6 jam kelahiran bayi di mandikan agar terlihat bersih dan segar.

2) *Kebutuhan kesehatan dasar*

a) *Pakaian*

Seorang bayi berusia 0-28 hari memiliki kebutuhan tersendiri seperti popok, kain bedong, dan baju bayi. Semua ini di dapat oleh seorang bayi. Kebutuhan ini bisa termasuk kebutuhan primer karena setiap orang harus mendapatkannya. Perbedaan antara bayi yang masih berusia di bawah 28 hari adalah bayi ini perlu banyak pakaian cadangan karena bayi perlu mengganti pakaian yang tidak tergantung waktu.

b) *Perumahan*

Bayi harus dibiasakan keluar rumah selama 1 atau 2 jam sehari (bila udara baik). Pada saat dibawa keluar rumah, gunakan pakaian secukupnya tidak perlu terlalu tebal atau tipis. Bayi harus terbiasa dengan sinar matahari. Paling utama keadaan rumah bisa dijadikan sebagai tempat bermain yang aman dan menyenangkan.

c) *Sanitasi*

Bayi masih memerlukan bantuan orang tua untuk mengontrol kebutuhan sanitasinya seperti kebersihan air yang digunakan

untuk memandikan bayi, kebersihan udara yang segar dan sehat untuk asupan oksigen yang maksimal.

## **2. Konsep Perawatan Tali Pusat**

### **a. Pengertian Tali Pusat**

Tali pusat (*umbilical cord*) adalah jaringan pengikat yang menghubungkan antara plasenta dengan janin. Tali pusat adalah jaringan unik yang terdiri dari dua arteri dan satu vena yang dilindungi oleh jaringan ikat mukoid yang disebut dengan jeli Warton, yang diselubungi dengan selapis membraan mukosa tipis. Selama kehamilan, plasenta menyediakan semua zat gizi untuk pertumbuhan janin dan mengeluarkan produk sisa secara bersamaan lewat tali pusat.

Tali pusat memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Tali pusat merupakan saluran kehidupan bagi janin selama berada di dalam kandungan. Tali pusat akan menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di kandungan selama 9 bulan 10 hari. Saat janin dilahirkan, ia sudah tidak membutuhkan oksigen dari ibunya, sehingga tali pusat harus dipotong dan dijepit. Tali pusat

### **b. Ciri Umum Tali Pusat**

Tali pusat (*funikulus umbilicalis*) atau disebut juga funis merentang dari umbilicus janin ke permukaan fetal plasenta dan mempunyai panjang 50-55 cm, diameternya 1-2,5 cm dan berwarna putih kuning. Tali pusat membungkus dua buah pembuluh arteri umbilikalisis yang mengangkut darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilikalisis yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari placenta ke dalam janin.

Pembuluh darah umbilikalisis tertanam dalam substansi gelatinosa yang dikenal dengan nama jeli *Wharton*. Jeli ini melindungi pembuluh darah tersebut terhadap kompresi (tekanan) dan membantu mencegah penekukan tali pusat. Jeli Warthon akan mengembang jika terkena

udara. Kekuatan aliran darah ( $\pm 400$  ml per menit) lewat tali pusat membantu mempertahankan tali pusat dalam posisi relative lurus dan mencegah terbelitnya tali pusat tersebut ketika janin bergerak-gerak.

#### c. Fungsi Tali Pusat

Tali pusat memiliki fungsi sebagai media untuk mengalirkan darah ke janin selama masa pertumbuhan dan perkembangan janin. Jaringan yang terdapat pada tali pusat bekerja untuk mempertahankan aliran darah selama perkembangan janin. Tali pusat adalah suatu sistem kardiovaskular janin, sehingga pemahaman mengenai tali pusat memiliki potensi besar dalam mempelajari dan menilai perubahan dalam jaringan pembuluh darah janin.

#### d. Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan dan perkiraan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi. Waktu pemotongan tali pusat tergantung dari pengalaman seorang ahli. 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.

Bahaya lain yang ditakutkan ialah bahaya infeksi. Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis, meningitis dan lain-lain, maka di tempat pemotongan, di pangkal tali pusat, serta 2,5 cm di sekitar pusat diberi obat antiseptic. Selanjutnya tali pusat dirawat dalam keadaan steril/bersih dan kering.

Pembahasan mengenai pemotongan tali pusat berkaitan dengan kapan waktu yang tepat untuk mengklemp atau menjepit tali pusat, diketahui ada dua perbedaan mengenai hal ini dengan rasionalisasi dari masing-masing pendapat tersebut.

##### 1) Penjepit tali pusat segera setelah bayi lahir

Praktik ini umumnya didukung oleh komunitas obstetric, namun tidak digunakan di beberapa Negara. Para pendukung

praktek ini mengkhawatirkan adanya efek samping pada bayi jika penjepitan tali pusat ditunda seperti adanya gawat pernapasan, polisitemia, sindrom hiperviskositas, dan hiperbilirubinemia. Penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan dengan segera jika keadaan bayi gawat dan membutuhkan tindakan resusitasi.

## 2) Penundaan penjepitan tali pusat

Para pendukung penundaan penjepitan tali pusat yakin bahwa peningkatan volume darah menguntungkan dan mendukung proses fisiologis alami pada transisi kehidupan ekstrauterus. Beberapa keuntungan penundaan penjepitan tali pusat antara lain.

- a) Berlanjutnya bolus/aliran darah teroksigenasi selama nifas pertama
- b) Volume yang besar meningkatkan perfusi kapiler-kapiler paru-paru
- c) Pencapaiannya oksigenasi adekuat yang lebih cepat membuat penutupan struktur janin seperti *duktus arteriosus*.

## e. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat merupakan suatu cara dalam melakukan pemeliharaan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini. Apabila terdapat perdarahan dari pembuluh darah yang ada di tali pusat, perawat harus memeriksa keadaan klem (atau ikatan) dan pasang klem kedua dekat klem pertama. Apabila perdarahan tidak segera berhenti, perawat dapat meminta bantuan.

Protocol rumah sakit member petunjuk tentang teknik dan waktu perawatan rutin tali pusat. Perawat membersihkan tali pusat dan kulit sekitar dasar tali pusat dengan obat yang sudah diberikan dokter (misalnya, larutan eritromisin, pewarna *triple blue*, atau alcohol), dan setiap hari melakukan pemeriksaan untuk menemukan tanda-tanda

infeksi. Klem pada tali pusat dilepas setelah 24 jam ketika tali pusat mengering.

#### **f. Tujuan Perawatan Tali Pusat**

Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Infeksi ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, maupun bubuk atau daun-daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat (Wiknjosastro, 2006).

Penyakit tetanus yang terjadi pada bayi disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu kuman yang mengeluarkan racun, termasuk melalui luka tali pusat karena tindakan perawatan yang kurang bersih (Saifuddin, 2002).

#### **g. Evolusi Tali Pusat**

Dasar perawatan tali pusat telah berkembang melalui praktek tradisional dan kebiasaan budaya selama bertahun-tahun. Pemotongan tali pusat terjadi dengan beragam cara di seluruh dunia. Contohnya meliputi : para bidan Gadsup di New Guinea yang memotong tali pusat dengan pisau bamboo yang dipanaskan di atas api; lalu bidan di Guetamala memanaskan gunting di atas lilin yang terbuat dari minyak (Perry, 1992). Pelbagai metode ini mungkin terdengar aneh, tetapi jelas ada upaya nyata untuk menghindari infeksi.

Perawatan tali pusat sesudah lahir bahkan jauh lebih bervariasi, tetapi sekali lagi: tujuan utamanya adalah menghindari infeksi tali pusat dan area sekitarnya. Perawatan ini berkisar dari penggunaan debu dan kolostrum segar di Kenya, minyak kelapa dan bunga oleh orang Samoa Amerika hingga kotoran sapi sebagai pembalut umbilicus (Perry, 1982).

Risiko tetanus neonatorum masih sangat besar di berbagai belahan dunia. Dengan mengingat hal ini, kita harus berhati-hati saat akan

memberikan saran. Penghargaan terhadap kepercayaan budaya dan tradisi sangat penting di dalam mendapatkan kepercayaan ibu, sehingga kita dapat bekerja sama menyusun serangkaian panduan standar yang akan bermanfaat di setiap situasi di seluruh dunia.

Di dunia barat, tingginya penggunaan bermacam-macam produk bayi, penyeka bayi, beralkohol, pewarna, krim, dan bedak hanya memperbesar masalah.

#### **h. Metode Perawatan Tali Pusat**

Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat atau dalam bahasa ilmiah disebut *Omphalitis*. perawatan tali pusat yang dilakukan dengan baik dan benar dapat membantu mencegah terjadinya *omphalitis*.

- 1) Metode perawatan tali pusat yang di anjurkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk menurunkan risiko terjadinya sebagai berikut:

Cara perawatan ini cukup dengan membersihkan pada bagian pangkal tali pusat (bukan ujungnya), dibersihkan dengan menggunakan air dan sabun, lalu keringkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat dengan sedikit diangkat.

- 2) Menurut buku *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi adalah sebagai berikut.

Alat dan bahan:

- a) Air bersih dan sabun

Prosedur:

- a) Cuci tangan
- b) Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas dan keringkan dengan handuk kering.
- c) Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara

- d) Lipat popok di bawah sisa tali pusat
- e) Jika tali pusat terkena kotoran feses, cuci dengan sabun dan air bersih, kemudian keringkan
- f) Cuci tangan setelah melakukan tindakan

#### **i. Fisiologi Pelepasan Tali Pusat**

Setelah lahir, tali pusat mulai mengering, mengeras, dan cepat menghitam, (proses ini disebut dengan ganggren kering). Proses ini diperkuat oleh pemajanan tali pusat ke udara. Pembuluh darah umbilicus tetap paten selama beberapa hari sehingga risiko infeksi tetap tinggi sampai hingga tali pusat lepas.

Kolonisasi area ini dimulai dalam beberapa jam setelah lahir akibat berpindahnya organism non-patogenik dari ibu ke bayi via kontak kulit ke kulit. Bakteri yang berbahaya dapat menyebar lewat *hygiene* yang buruk, teknik mencuci tangan yang tidak benar dan terutama infeksi silang oleh petugas kesehatan.

Pelepasan tali pusat terus terjadi di batas tali pusat dan kulit abdomen, disertai infiltrasi leukosit dan pencernaan/digesti tali pusat yang terjadi kemudian. Selama proses normal ini, sejumlah kecil zat mukoid keruh dapat terkumpul di tempat itu. Ini dapat disalahartikan sebagai pus. Dapat dijumpai tali pusat yang basah dan/atau lengket, tetapi kondisi ini juga merupakan bagian dari proses fisiologis normal. Pelepasan harus selesai dalam 5 sampai 15 hari, meski dapat saja berlangsung lebih lama. Alasan utama mengapa pelepasan tali pusat berlangsung lama mencakup penggunaan antiseptic dan infeksi.

Antiseptic tampak mengurangi jumlah flora non patogenik normal disekitar umbilicus. Penurunan jumlah leukosit ini memperpanjang proses penyembuhan dan menghalangi pemutusan tali pusat.

Sesudah tali pusat terlepas, masih ada sejumlah kecil zat mukoid sampai penyembuhan berlangsung sempurna beberapa hari kemudian. Ini berarti bahwa masih ada risiko infeksi, meski tidak sebesar beberapa hari pertama.

## **j. Masalah Pada Tali Pusat**

### **1) Infeksi Tetanus Neonatorum**

Infeksi ini disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetanii* yang dapat menghasilkan toksin yang mematikan. Bakteri ini tumbuh dalam keadaan kotor. Bakteri tetanus ini terbawa melalui tangan yang tidak dicuci bersih atau peralatan yang kotor. Bayi yang baru lahir dapat mengalami infeksi tetanus jika tali pusat dipotong menggunakan peralatan yang kotor seperti pisau, silet, gunting, atau disentuh langsung dengan tangan yang kotor. Infeksi ini dapat menyebabkan demam, kejang yang berulang dan kematian dalam beberapa hari.

#### **a) Pencegahan infeksi**

Perlu diterapkannya prinsip umum pencegahan infeksi yaitu:

- i. Memberikan perawatan bayi rutin pada bayi baru lahir
- ii. Mencuci tangan atau menggunakan pembersih tangan ber alkohol
- iii. Menggunakan teknik aseptik
- iv. Memegang alat-alat tajam dengan hati hati dan jika perlu bersihkan dan sterilkan peralatan yang akan digunakan
- v. Memisahkan bayi dengan penderita infeksi untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial (Meiliya, 2008).

## **3. Konsep Keterampilan Ibu Merawat Tali Pusat**

### **a. Pengertian keterampilan ibu merawat tali pusat**

Keterampilan ibu dalam merawat tali pusat yaitu kemampuan ibu untuk melakukan tindakan perawatan tali pusat terhadap bayi baru lahir. Pada tindakan ini ibu dituntut untuk terampil dalam merawat tali pusat bayai agar tidak terjadi masalah yang fatal. Seseorang yang melakukan suatu dengan cepat tetapi salah tidak dapat dikatakan

terampil. Apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar tetapi lambat, juga tidak dapat dikatakan terampil.

Ruang lingkup keterampilan sendiri cukup luas, seperti perbuatan, berpikir, berbicara, melihat, dan mendengar. Keterampilan dirancang sebagai proses komunikasi belajar untuk mengubah perilaku seseorang menjadi cekat, cepat, dan tepat dalam melakukan sesuatu.

**b. faktor-faktor yang memengaruhi keterampilan ibu merawat tali pusat**

faktor-faktor yang memengaruhi keterampilan adalah pendidikan, pengalaman, dan usia. faktor yang dapat memengaruhi keterampilan secara langsung menurut Notoatmodjo (2010), sebagai berikut:

- 1) Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Maka akan lebih mudah seseorang dalam menerima dan menyerap hal-hal tersebut.
- 2) Pengalaman, pengalaman yang pernah didapat seseorang akan memengaruhi kematangan dalam berpikir saat akan melakukan suatu hal.
- 3) Usia, semakin cukup usia seseorang, maka akan semakin dewasa pemikiran seseorang.

faktor yang memengaruhi keterampilan seseorang secara langsung menurut Widyatun (2005), yaitu:

- 1) Motivasi, merupakan suatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi akan mendorong seseorang agar dapat melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan.
- 2) Pengalaman, merupakan suatu yang akan memperkuat kemampuan seorang dalam melakukan suatu keterampilan. Pengalaman akan membangun seseorang agar dapat melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik.

- 3) Keahlian, keahlian yang dimiliki oleh seseorang akan membuat seseorang tersebut menjadi terampil dalam melakukan keterampilan tertentu.

**c. Alat ukur keterampilan ibu merawat tali pusat**

Untuk mengukur keterampilan seorang ibu dapat menggunakan ceklist. Ceklist adalah sejumlah urutan tindakan yang akan dilakukan untuk melakukan sesuatu. Dengan menggunakan ceklist dapat memastikan bahwa responden telah melakukan tindakan dengan benar.

**4. Konsep Edukasi**

**a. Pengertian Edukasi**

Edukasi adalah upaya yang dilakukan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Edukasi merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat sendiri (Mubarak & Chayatin, 2009).

**b. Tujuan**

Menurut Mubarak & Chayatin (2009) tujuan dari edukasi adalah sebagai berikut:

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri
- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- 3) Memutuskan kegiatan apa yang paling tepat untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan edukasi menurut undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 maupun WHO adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan baik pelayanan kesehatan, gizi masyarakat, maupun program kesehatan lainnya. Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seorang dengan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya itu sendiri.

Memberikan edukasi atau pengajaran kepada ibu yang akan melahirkan seorang anaknya mengenai tata cara perawatan tali pusat bayi yang dilakukan oleh perawat diharapkan agar pengajaran atau edukasi dari seorang perawat terlaksana dengan baik. Ibu primigravida harus memahami tentang kondisi tali pusat bayi yang baik maupun buruk.

#### **c. Manfaat Edukasi**

Edukasi memberikan banyak sekali manfaat bagi masyarakat seperti berikut ini:

- 1) Memberikan pengetahuan yang luas
- 2) Mengembangkan kepribadian seorang menjadi yang lebih baik lagi
- 3) Menanamkan nilai-nilai yang positif
- 4) Melatih seseorang untuk mengembangkan bakat/talenta yang dia punya untuk hal-hal yang positif.

#### **d. Metode edukasi**

- 1) Metode Ceramah

Ceramah merupakan suatu penyajian informasi secara lisan, baik formal dan berlangsung selama 45 menit maupun informal dan hanya memakan waktu 5 menit. Ceramah merupakan metode mengajar dalam bentuk penuturan bahan pelajaran lisan (Supart & Noer Aly, 2003).

## 2) Metode Diskusi

Diskusi adalah percakapan ilmiah yang berisi pertukaran pendapat, pemunculan ide-ide serta pengujian pendapat yang dilakukan oleh beberapa orang yang bergabung dalam kelompok untuk mencari atau memperoleh kebenaran. Metode diskusi adalah suatu cara penyajian bahan pelajaran dengan menugaskan pelajar atau kelompok pelajar melaksanakan percakapan ilmiah untuk mencari kebenaran dalam mewujudkan tujuan pengajaran.

## 3) Metode Edukasi Individual (Perorangan)

Metode edukasi yang bersifat individual ini digunakan untuk membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta membantunya maka perlu menggunakan metode ini. Bentuk daripada pendekatan ini, antara lain:

### a) Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat di bantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

### b) Interview (Wawancara)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian daripada bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk memengaruhi apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

#### 4) Metode demonstrasi

Metode Demonstrasi merupakan metode pengajaran yang menggunakan peragaan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana melakukan sesuatu kepada orang lain (Daradjat, 2008).

Metode demonstrasi suatu cara menyajikan bahan pelajaran dengan memperlihatkan atau mempertunjukkan suatu proses dan hasil dari proses itu untuk mencapai tujuan pengajaran (Karo-karo, 1984).

Manfaat dari metode ini antara lain:

- a) Menarik perhatian agar lebih focus
- b) Proses edukasi yang lebih terarah pada materi yang sedang diberikan
- c) Pengalaman dan kesan akan lebih melekat dalam diri penerima informasi

Metode demonstrasi memiliki kelebihan sebagai berikut:

- a) Dapat mendorong motivasi seseorang untuk belajar
- b) Dapat menghidupkan pelajaran karena tidak hanya mendengar tetapi juga melihat secara langsung peristiwa yang terjadi
- c) Dapat mengaitkan teori dengan peristiwa alam lingkungan sekitar

Adapun kelemahan dari metode demonstrasi sebagai berikut:

- a) Tidak semua benda dapat di demonstrasi kan
- b) Sukar dimengerti bila di demonstrasi kan oleh seorang yang kurang menguasai apa yang di demonstrasi kan
- c) Terkadang penerima informasi sukar melihat dengan jelas benda yang akan dipertunjukkan

#### e. Media edukasi

Edukasi memerlukan alat yang dapat digunakan dalam melakukan kegiatan seperti penggunaan media agar terjalannya kesinambungan

antara informasi yang diberikan oleh pemberi informasi kepada penerima informasi. Media adalah sesuatu yang bisa menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan seseorang sehingga dapat mendorong proses belajar atau memahami penerima pesan (Mubarak, 2007).

Media yang dapat digunakan sebagai alat peraga dalam melakukan kegiatan edukasi dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Media cetak, yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi seperti:
  - a) *Flyer* (selebaran) Suatu alat yang berbentuk selebaran yang tidak dilipat seperti *leaflet* atau *brosur*. Flyers akan dicetak pada satu sisi saja, walaupun terkadang ada yang mencetak di dua sisi kertas tergantung dengan tingkat kebutuhannya.
  - b) *Leaflet*, bentuk penyampaian informasi melalui lembaran kertas yang dilipat. Selebaran tersebut berisikan tentang informasi yang perlu disebarkan oleh khalayak ramai dan terdiri dari 200 sampai 400 karakter (huruf).

Kelebihan dan kelemahan leaflet adalah sebagai berikut :

**Kelebihan:**

- ✓ Menggunakan bahasa yang singkat dan jelas sehingga mudah dipahami.
- ✓ Didesain dengan ilustrasi-ilustrasi yang menarik, sehingga dapat menarik minat pembaca
- ✓ Bentuknya yang kecil, sehingga mudah dibawa kemana-mana

**Kekurangan:**

- ✓ Tidak tahan lama, apabila masyarakat tidak berminat maka leaflet ini akan dibuang
- c) *Booklet*, media yang digunakan untuk penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku.
  - d) *Flip chart*, media informasi yang berbentuk lembar balik.

- e) *Poster*, media informasi yang berisi informasi-informasi yang biasa terdapat di tempat-tempat umum.
- 2) Media elektronik, sarana untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan berbagai jenis, seperti :
  - a) Televisi: penyampaian informasi melalui televisi berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, dan lain sebagainya.
  - b) Slide: slide dapat digunakan sebagai media untuk menyampaikan pesan.
  - c) Video: penyampaian informasi yang dibagikan dalam bentuk video
  - d) Radio: penyampaian informasi melalui radio dapat berbentuk seperti Tanya jawab, ceramah, radio spot, dan sebagainya.
- 3) Media Papan (*Billboard*), media ini dipasang di tempat-tempat umum yang diisi dengan berbagai informasi.

## 5. Teori Keperawatan

Teori Mercer menggunakan variabel ibu dan bayi dalam penelitiannya berdasarkan telaah literature dan temuan para peneliti dari berbagai disiplin. Mercer menjelaskan bahwa terdapat banyak faktor yang memengaruhi secara langsung maupun tidak langsung pembentukan peran sebagai ibu yang menambah kompleksitas penelitiannya. faktor maternal dalam penelitian Mercer mencakup usia ketika persalinan pertama, jumlah persalinan, perpisahan dini dari bayi, stress sosial, dukungan sosial, sifat personal, konsep diri, sikap dalam mengasuh anak dan kesehatan. variabel bayi dalam studi Mercer mencakup tingkat emosional, penampilan, respons, status kesehatan, dan kemampuan untuk memberikan isyarat.

Mercer telah mempelajari berbagai variabel yang berpengaruh dalam pola asuh orang tua dan dalam periode jangka waktu tertentu, mencakup periode postpartum dan satu bulan, empat bulan, delapan bulan dan satu tahun paska melahirkan (Mercer & Ferketich, 1990a, 1990b). Selain itu, Mercer meneliti variabel usia dewasa, ibu usia lanjut, ibu dengan penyakit tertentu, ibu yang memiliki anak cacat congenital, keluarga yang

mengalami stress antepartal, orang tua dengan risiko tinggi, ibu dengan persalinan cesarean, dan peran ayah. Kemudian Mercer membandingkan hasil penelitiannya dengan dasar teoritis. Hasil yang diperoleh Mercer (2004) mengusulkan bahwa konsep pencapaian peran maternal diubah diganti menjadi seorang ibu, karena penjabaran ini lebih tepat mendeskripsikan perubahan peran perempuan dalam siklus hidupnya. Sebagai tambahan, Mercer mengusulkan pemanfaatan temuan penelitian terbaru dalam bidang keperawatan untuk mendeskripsikan tahapan dan proses menjadi seorang ibu.

**a. Konsep Utama dan Definisi**

1) Pencapaian peran maternal

Pencapaian peran maternal adalah interaksi dan proses perkembangan yang terjadi selama seorang ibu melakukan kontak dengan bayinya, membutuhkan kompetensi dalam melaksanakan berbagi tugas merawat anak, dan mengekspresikan kepuasan dan kesenangannya selama menjalankan perannya tersebut (Mercer, 1986a).

2) Identitas maternal

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

3) Perilaku pengasuhan anak

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

4) Ketegangan peran

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

5) Gratifikasi-kepuasan

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

6) Status kesehatan bayi

Kondisi yang menyebabkan perpisahan antara maternal bayi, yang dapat memengaruhi proses pencapaian peranan seorang ibu (Mercer, 1986a).

**b. Asumsi utama**

Berikut adalah asumsi dalam pencapaian peran maternal Mercer (1981, 1986a, 1995):

- 1) Inti diri yang relative stabil dapat diperoleh melalui proses sosialisasi, menentukan bagaimana seorang ibu mendefinisikan dan mempersepsikan peristiwa dalam hidupnya, persepsi seorang ibu terhadap bayinya dan respon orang lain terhadap perubahan peran sebagai ibu, dengan situasi kehidupannya, merupakan dunia sesungguhnya dari seorang ibu (Mercer, 1986a).
- 2) Tingkat perkembangan ibu dan karakteristik asli personal juga memengaruhi respons sikap dan perilaku dirinya (Mercer, 1986a).
- 3) Peran pasangan ibu, bayinya, merefleksikan kompetensi seorang ibu sepanjang masa pertumbuhan dan perkembangan (Mercer, 1986a).
- 4) Bayi dianggap sebagai mitra aktif dalam proses pencapaian peran sebagai ibu, memberikan pengaruh dan dipengaruhi oleh pelaksanaan perannya (Mercer, 1981).
- 5) Kontribusi antara ayah dan ibu sebagai pasangan dalam pencapaian sebuah peran tidak dapat diduplikasikan oleh dukungan orang lain (Mercer, 1995).
- 6) Identitas maternal berkembang bersamaan dengan keterikatan maternal sebagai ibu, dan saling tergantung satu sama lainnya (Mercer, 1995; Rubin, 1977).

**c. Keperawatan**

Marcer (1995) menyatakan, keperawatan adalah profesi kesehatan yang memiliki interaksi yang panjang dan sering dengan wanita dalam siklus maternitas. Perawat bertanggung jawab dalam

promosi kesehatan terhadap keluarga dan anak. *Mercer* mengatakan bahwa perawat merupakan pioner dalam pengembangan dan strategi pengkajian pada pasien-pasien ibu dan anak.

Definisi menurut *Mercer* menunjukkan komunikasi personal sebagaimana berikut ini: Keperawatan adalah profesi yang dinamis dengan berfokus pada tiga fokus utama: Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, memberikan asuhan keperawatan kepada siapa saja yang membutuhkan bantuan profesional untuk mencapai tingkat kesehatan dan fungsi optimal, dan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu. Perawat memberikan pelayanan kesehatan untuk individu, keluarga dan komunitas. Setelah dilakukan pengkajian situasi dan lingkungan klien, perawat dan klien akan mengidentifikasi.

Pada artikelnya, *Mercer* (1995) mengatakan bahwa pentingnya asuhan keperawatan. Walaupun ia tidak menyebutkan secara spesifik dalam bukunya *Becoming a Mother: Research on Maternal from Rubbin to The Present*. *Mercer* menekankan bahwa ketiga bantuan atau perawatan yang diterima bagi seorang wanita selama kehamilan dan tahun pertama kelahiran dapat memberikan dampak yang penjang terhadap ibu dan bayinya. Perawat dalam tatanan keperawatan ibu dan anak memegang peranan yang luas di dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan memberikan informasi selama periode tersebut (*Mercer*, 2004 cit *Alligood & Tommey*, 2014).

#### **d. Individu (person)**

*Mercer* (1985) tidak mendefinisikan secara spesifik tentang individu tetapi ia berpusat pada diri sendiri. Ia memandang bahwa diri sendiri merupakan bagian terpisah dari peran yang dilaksanakannya. Peran ibu merupakan bagian dari perjalanan hidup manusia yang berfokus pada interaksi bayi dan ayah, mereka saling memengaruhi antara satu dan yang lain. Inti pada diri sendiri berasal dari konteks budaya sesuai dengan pemahaman terhadap lingkungan dan

pengembangannya. Konsep Harga diri dan Percaya diri merupakan hal penting dalam melaksanakan peran seorang ibu. Ibu, ayah dan anak serta anggota keluarga saling berinteraksi dan memengaruhi satu dan lainnya (Mercer,1995).

e. **Kesehatan**

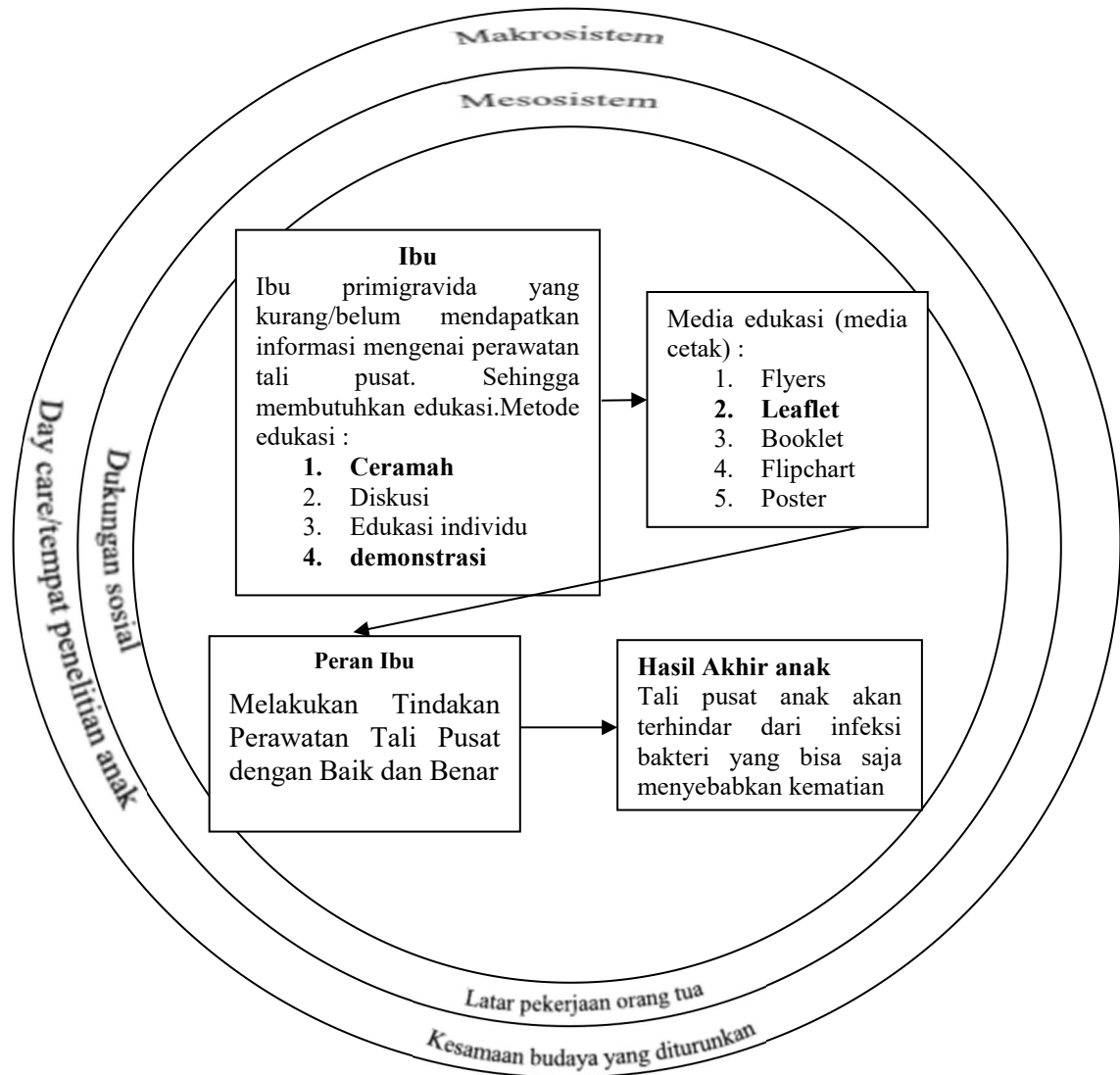
Dalam teorinya Mercer mengartikan status kesehatan sebagaimana persepsi Ibu atau ayah mengenai kesehatan masa lalu, saat ini dan yang akan datang, resisten terhadap kemungkinan timbulnya penyakit, cemas akan kesehatan, orientasi terhadap pemulihan penyakit. Status kesehatan Bayi Baru Lahir tergantung kepada penyakit yang menyertai bayi sejak lahir dan status kesehatan bayi melalui suatu rentang perawatan kesehatan seluruhnya. Status kesehatan keluarga mempunyai dampak negatif terhadap stress antepartum. Status kesehatan dipengaruhi oleh pemeliharaan bayi oleh keluarga. Kesehatan juga di pandang sebagai hasil yang dipengaruhi oleh variabel ibu dan anak. Mercer menekankan pentingnya perawatan kesehatan selama proses melahirkan dan masa kanak-kanak.

f. **Lingkungan**

Konsep lingkungan berasal dari definisi Bronfrenbrenner yaitu dari lingkungan ekologi dan didasarkan dalam model pertamanya (Gambar 2.1) yang menjelaskan tentang interaksi ekologi lingkungan dimana peran ibu berkembang. Perkembangan dari peran seseorang tidak dapat dipisahkan dari lingkungan, ada suatu akomodasi mutualisme antara perkembangan seseorang dan perubahan properti tatanan di sekitarnya, hubungan antara tatanan, dan konteks yang terbesar dimana tatanan dilaksanakan. Stress dan dukungan lingkungan sosial memengaruhi peran ibu dan pola pengasuhan serta peran pengembangan

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah sebagai dasar untuk mengajukan hipotesis atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan.



Skema 2.1 Kerangka Teori Ramona T. Mercer

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010).

1. **H<sub>a</sub>** : Ada pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat
2. **H<sub>0</sub>** : Tidak ada pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

## BAB III METODE PENELITIAN

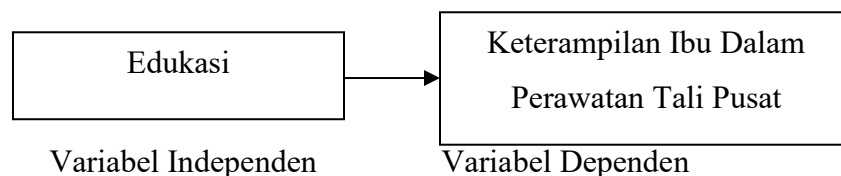
### A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah yang digunakan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai tujuan dan dapat menjawab pertanyaan peneliti dan sebagai alat ukur untuk mengontrol dan mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2014).

Penelitian ini menggunakan metode *Quasy experimen* atau eksperimen semu. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah *Post-test Only kontrol Group Design*. Dalam desain ini kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perlakuan secara standar (Sugiyono, 2011).

### B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang akan dilakukan dan member landasan yang kuat terhadap topic yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Hidayat, 2007). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



**Skema 3.1** kerangka konsep

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti, berupa orang, kejadian, perilaku, dan suatu yang lain yang akan di lakukan peneliti (Nursalam, 2008). Populasi dalam

penelitian yang akan dilakukan adalah 18 ibu primigravida dengan usia kehamilan pada trimester 3 (9 bulan).

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan akan diambil dengan cara-cara tertentu (Hidayat, 2007). Teknik pengambilan sampling pada penelitian yang akan dilakukan dengan cara *non random sampling* dengan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah pengambilan sampel secara *accidental* dengan mengambil responden yang kebetulan ada disuatu tempat yang sesuai dengan tempat penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang akan diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anggota populasi tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

### a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu seorang primigravida dengan usia kehamilan 9 bulan
- 2) Ibu primigravida yang mendekati HPL

### b. Kriteria eksklusi:

- 1) Ibu multigravida
- 2) Ibu yang tidak dapat melakukan perawatan secara mandiri

Dalam penentuan jumlah sampel penelitian menggunakan rumus *komparatif numeric* (Penelitian Asih, 2019) sebagai berikut :

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right]^2$$

Keterangan:

n = besar sampel

Z $\alpha$  = kesalahan tipe I = 5 %, hipotesis satu arah, maka Z $\alpha$  = 1,645

Z $\beta$  = kesalahan tipe II = 20 %, maka Z $\beta$  = 0,842

$X_1 - X_2$  = selisih minimal *mean* yang dianggap bermakna = 1,67

$S$  = simpang baku gabungan ditentukan dari kepustakaan = 1,545

Berdasarkan perhitungan rumus:

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right]^2$$

$$n = \left[ \frac{(1,645 + 0,842)1,545}{1,67} \right]^2$$

$$n = \left[ \frac{2,487 \times 1,545}{1,67} \right]^2$$

$$n = \left[ \frac{3,842415}{1,67} \right]^2$$

$$n = \frac{14,761453032225}{2,78}$$

$n = 5,30$  dibulatkan menjadi 5

(5 kelompok intervensi dan 5 kelompok kontrol)

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2014). Pengambilan sampel dilakukan secara *nonrandom sampling* dengan teknik *accidental sampling* dimana sampelnya adalah semua ibu primigravida dengan usia kehamilan trimester 3 (9 bulan).

## D. Variabel Penelitian

Berdasarkan pada hubungan antara variabel-variabel satu dengan variabel dependen dan variabel independen (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan pendapat tersebut di atas, Variabel penelitian adalah:

- 1) variabel independen yaitu pemberian edukasi
- 2) variabel dependen yaitu keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat

## E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian terkait batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

**Table 3.1** Definisi Operasional

variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Edukasi	Pemberian informasi kepada ibu primigravida mengenai perawatan tali pusat dengan menggunakan metode demonstrasi dan media leaflet	-	Kelompok kontrol Kelompok intervensi	-
Keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat	Tindakan ibu dalam mempraktikkan kembali perawatan tali pusat sesuai dengan checklist perawatan tali pusat	<i>Ceklis</i> peterdiri dari 8 pertanyaan menggunakan skala likert. Keterangan: 1 = tidak dilakukan 2 = dilakukan tidak sempurna 3 = dilakukan sempurna	Rentang nilai 8-24	Interval

## F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli s/d Agustus 2021 dan dilakukan di wilayah kerja Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda, Kalimantan Timur.

## G. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Ceklist*. *Ceklist* adalah sejumlah urutan tindakan yang akan dilakukan untuk melakukan sesuatu. Dengan menggunakan *ceklist* dapat memastikan bahwa responden telah melakukan tindakan dengan benar. Instrumen ini menggunakan skala Likert.

*Ceklist* terdiri dari tiga bagian, pada lembar pertama berisi lembar persetujuan, pada bagian kedua berisi identitas dan karakteristik responden. Pada bagian ketiga berisi lembar *ceklist* penilaian keterampilan perawatan tali pusat.

## H. Prosedur pengumpulan data

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

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009). Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan ceklist. Data ini adalah lembar untuk mengukur keterampilan responden dalam melakukan suatu tindakan.

### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder dapat berwujud data dokumentasi atau laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Klinik Bersalin Kartika Jaya.

Teknik untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. 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 Bersalin Kartika Jaya
2. Surat izin dibawa ke Klinik Bersalin Kartika Jaya
3. Peneliti 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 ke klinik bersalin
4. Sebelum memulai penelitian, peneliti harus mematuhi standar protocol kesehatan (Mencuci tangan, Memakai masker, dan Menjaga jarak)

5. Peneliti memberikan surat permohonan kepada responden (Ibu Primigravida)
6. Menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi
7. Jika responden bersedia diberikan surat persetujuan menjadi responden.
8. Responden mengisi data demografi yang diberikan oleh peneliti, apabila responden mengalami kesulitan dalam pengisian data, peneliti akan membantu menjelaskan.
9. Memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Leaflet* dan melakukan demonstrasi dengan alat bantu phantom bayi. Waktu dilakukan selama  $\pm 30$  menit kepada responden tentang perawatan tali pusat pada ibu primigravida dengan usia kehamilan 9 bulan. Edukasi dilakukan 2 hari sebelum ibu melahirkan
10. Dua hari setelah responden melahirkan akan diberikan *post tes* yaitu melakukan tindakan perawatan tali pusat kepada bayi responden dengan waktu  $\pm 10-15$  menit.
11. Pada kelompok kontrol setelah diberikan *post tes*, kelompok kontrol akan di berikan edukasi mengenai perawatan tali pusat yang baik dan benar
12. Kemudian data yang telah dikumpulkan melalui *checklist* untuk menilai keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat akan diberi skor dan jumlah, sehingga memperoleh hasil apakah ada/tidak ada pengaruh pemberian edukasi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.
13. Selanjutnya data diolah menggunakan uji statistik

## **I. Pengolahan Data**

Dalam melakukan Analisa data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis (Hidayat, 2010). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh di antaranya:

a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. 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 memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

c. Entri data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam *master tabel* atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

d. Tabulasi

Dari hasil pengkodean dan *scoring* yang telah di kelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya di masukan dalam tabel yang telah disiapkan.

e. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

## **J. Analisa Data**

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

### **a. Uji normalitas**

Uji normalitas adalah uji untuk mengukur apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Saphiro-Wilk* yang digunakan pada sampel  $< 50$  responden.

Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas

Kelompok	Jumlah (n)	p > value
Intervensi	5	0,314
Kontrol	5	0,758

Sumber: Data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, diketahui uji normalitas menggunakan uji shapiro wilk. Hasil uji pada kelompok intervensi yaitu  $p\text{-value} = 0,314 > 0,05$  dan pada kelompok kontrol  $p\text{-value} = 0,758 > 0,05$ . Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal

#### b. Analisa Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk kategori hanya dapat menjelaskan angka dan jumlah persentase masing-masing kelompok. Umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan prestasi setiap variabel.

#### c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini akan diawali dengan uji normalitas, jika hasil data terdistribusi normal maka digunakan uji t tidak berpasangan, sedangkan jika data tidak terdistribusi normal maka akan digunakan uji *Man-Whitney*.

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

### K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapat rekomendasi dari ITKES Wiyata Husada Samarinda atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat penelitian dan persetujuan dari Klinik Bersalin Kartika Jaya. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian dilakukan penelitian. Pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan masalah etik meliputi:

a. Persetujuan (*Informed Consent*)

Subyek yang bersedia diteliti, diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan terlebih dahulu diberi kesempatan untuk membaca lembar tersebut. Selanjutnya responden mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan responden untuk menjadi subyek penelitian. Apabila subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Merupakan etik dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama informan pada lembar penelitian dan hanya menuliskan inisial kode pada lembar pengumpulan data.

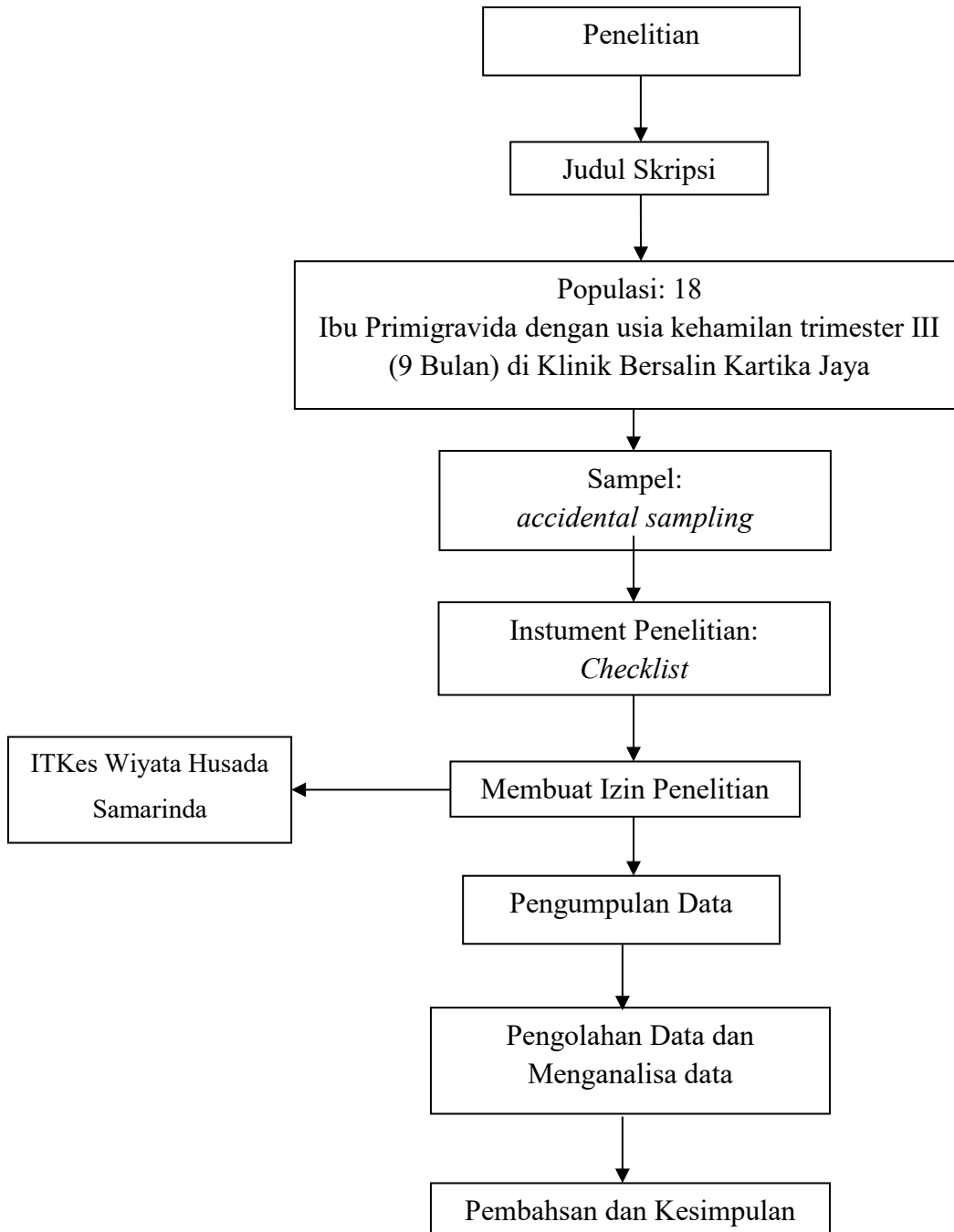
c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

## L. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat”:

**Skem 3.2 Alur Penelitian**



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat. Penelitian ini telah dilakukan mulai tanggal 15 Juli-10 Agustus 2021 di rumah responden. Peneliti akan memberikan edukasi kepada responden yang memiliki kriteria inklusi berjumlah 11 responden. Selanjutnya paska persalinan peneliti kembali menemui responden untuk menilai keterampilan responden dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi responden. Peneliti akan mengisi 8 item sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh responden. Seluruh data yang terkumpul akan dianalisa. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada normalitas data, analisa univariat dan analisa bivariat.

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskriptif Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di klinik bersalin Kartika Jaya Samarinda yang beralamat di jalan Merdeka III RT. 88 No. 18 Samarinda. Klinik bersalin Kartika Jaya tidak hanya melayani persalinan, cek kandungan dan lain-lain, tetapi juga melayani pengobatan umum, khitan laki-laki dan imunisasi. Saat masa pandemi ini klinik bersalin Kartika Jaya juga melayani pemeriksaan rapid antigen, rapid antibodi, PCR dan vaksinasi Covid-19. Klinik bersalin Kartika Jaya didukung oleh tenaga ahli seperti, dokter ahli, bidan dan perawat yang berkualitas baik. Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat dengan metode demonstrasi dan media leaflet. Edukasi ini diberikan kepada ibu primigravida dengan usia kehamilan trimester III.

## 2. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
	28	6,736	20	42

*Sumber: Data primer 2021*

Dari data di atas dapat dilihat bahwa distribusi data demografi berdasarkan usia. Mayoritas responden berusia 28 tahun dengan standar deviasi 6,736, sedangkan nilai minimum pada usia 20 tahun dan nilai maximum sebesar 42 tahun.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
SMP Sederajat	1	10,0
SMA Sederajat	4	40,0
Diploma	5	50,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai Swasta	1	10,0
Wiraswasta	2	20,0
IRT	7	70,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Mendapatkan Informasi</b>		
Ya	6	60,0
Tidak	4	40,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer 2021*

Dari data di atas dapat dilihat bahwa pendidikan responden di dominasi Diploma sebanyak 5 orang (50,0%). Pekerjaan responden di dominasi IRT sebanyak 7 orang (70,0%). Responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan tali pusat sebelum melahirkan sebanyak 6 orang (60,0%), sedangkan responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan tali pusat sebelum melahirkan sebanyak 4 orang (40,0%).

### 3. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk mendeskripsikan semua variabel yang diteliti. Adapun variabel yang dianalisa dalam penelitian ini adalah numerik dengan menghitung mean, standar deviasi, nilai maksimum, dan minimum, median.

**Tabel 4.3 Analisa Univariat variabel keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat**

kelompok	Mean	95% CI	Median	SD	Min.	Max.
intervensi	22,40	20,32-24,48	22,00	1,673	20	24
kontrol	16,60	14,18-19,02	16,00	1,949	14	19

*Sumber: Data primer 2021*

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok intervensi yaitu 22,40. Skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok kontrol yaitu 16,60. Hal ini berarti ada perbedaan secara signifikan pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu merawat tali pusat.

### 4. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sebelum melakukan

analisa bivariat dapat dilakukan uji normalitas terhadap variabel kontrol dan intervensi.

#### a. Uji T tidak Berpasangan

Uji T tidak berpasangan untuk membandingkan rata-rata nilai pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol Ibu Primigravida tentang perawatan tali pusat

**Tabel 4.4 Perbedaan keterampilan ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (N = 10)**

<b>Kelompok</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b>95% CI</b>		<b>Mean diff</b>	<b>P-value</b>
Intervensi	22,40 ± 1,673	3,151	8,449	5,800	0,001
Kontrol	16,60 ± 1,949	3,140	8,460		

*Sumber: Data primer 2021*

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis bivariat diketahui hasil uji statistik menunjukkan kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 22,40 dengan standar deviasi sebesar 1,673 dan hasil uji statistik kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 16,60 dengan standar deviasi 1,949. Selisih rerata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 5,800. Dapat disimpulkan nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara nilai pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

## B. Pembahasan

Data yang diperoleh telah dianalisa menggunakan univariat untuk menganalisa variabel keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat. Analisa bivariat digunakan untuk menguji pengaruh variabel edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu melakukan perawatan tali pusat.

a. **Keterampilan 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 22,40 dengan nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 24, dari nilai ini dapat dikatakan bahwa rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang sangat baik. Sebelumnya responden telah diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sehingga pada saat pertemuan kedua yaitu menilai keterampilan ibu saat melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukan tindakan dengan baik dan benar tanpa ada keraguan.

Berdasarkan hasil analisa dapat dilihat bahwa ibu memahami mengenai perawatan tali pusat dengan memerhatikan cara perawatan tali pusat seperti, keadaan tali pusat, mengeringkan tali pusat dengan waslap/handuk, dan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka. Ketiga hal tersebut merupakan hal-hal yang sangat penting untuk diketahui oleh ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

Ibu yang terampil dalam melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar dapat mencegah terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Infeksi tali pusat terjadi akibat perawatan yang tidak benar, seperti membiarkan tali pusat tetap dalam keadaan basah, sehingga tali pusat menjadi lembap dan mudah terpapar bakteri. Tali pusat akan muncul nanah, berbau, bengkak, dan terdapat perubahan warna.

Hasil penelitian Yuspita (2017), menyatakan bahwa dampak negatif yang ditimbulkan akibat tali pusat tidak dirawat dengan baik, maka bakteri dengan mudah masuk sehingga mengakibatkan terjadinya infeksi tali pusat. Tanda infeksi pada tali pusat bayi ditandai dengan ada perdarahan, masih basah perubahan warna pada tali pusat, ada cairan, berbau, bengkak.

Tali pusat yang tidak dibungkus (dibiarkan terbuka) akan lebih cepat kering dan puput sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi. Tali pusat yang terbuka akan banyak terpapar udara sehingga air yang terdapat pada bagian dalam tali pusat akan lebih cepat menguap.

Membersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih dan sabun adalah cara efektif dan mudah untuk perawatan tali pusat. Membiarkan tali pusat mengering, tidak tertutup, hanya dibersihkan setiap hari. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan memberikan dampak positif terhadap tali pusat yaitu tali pusat akan cepat puput pada hari ke 5 dan ke 7 tanpa ada komplikasi.

Penelitian Nor Aisyah (2017), bahwa mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat terbuka, tanpa ditutup menggunakan kasa steril adalah 5-7 hari sebanyak 15 bayi (75%). Sehingga terdapat perbedaan antara lama pelepasan tali pusat yang dirawat terbuka dengan yang dirawat tertutup menggunakan kasa steril pada bayi baru lahir.

**b. Keterampilan 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 16,60 dengan nilai terendah 14 dan nilai tertinggi 19, dari nilai ini dapat dikatakan bahwa rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang cukup baik hal ini dikarenakan sebelumnya responden pernah mendapatkan informasi melalui media dan juga mendapatkan penjelasan singkat terkait perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dari peneliti sebelum diberikan post tes.

Berdasarkan hasil analisa bahwa terdapat beberapa ibu yang masih terlihat ragu-ragu melakukan perawatan tali pusat. Beberapa ibu masih menggunakan metode lama untuk mengeringkan tali pusat seperti, tidak mengeringkan tali pusat dan langsung menutup tali pusat menggunakan kasa steril. Tali pusat yang lembap akan berdampak buruk pada kesehatan bayi.

Dalam melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar haruslah dilakukan dengan prinsip bersih dan sesuai dengan prosedur. Jika perawatan tali pusat dilakukan dengan tidak terampil maka akan menjadi dampak buruk pada bayi, yaitu dapat mengakibatkan peningkatan kematian bayi. Ibu yang kurang terampil jika melakukan

perawatan tali pusat maka bayi akan mengalami infeksi pada tali pusat yang dapat mengakibatkan kematian.

Nurwinda Saputri (2020), ibu yang melakukan kesalahan dalam perawatan tali pusat merupakan ibu yang kurang memahami perawatan tali pusat yang baik dan benar sehingga saat melakukan perawatan tali pusat tidak dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah berlaku.

Penelitian Aisyah (2017), perawatan tali pusat yang dilakukan tidak benar dapat menyebabkan kuman dapat masuk sehingga tali pusat menjadi infeksi yang mengakitkannya penyakit *tetanus neonatorum*. Ibu yang terampil dalam melakukan perawatan tali pusat dapat membantu mencegah terjadinya infeksi tali pusat.

Penelitian Rosalind Prihandini (2015), beberapa ibu berpendapat bahwa informasi mengenai perawatan bayi baru lahir belum terlalu penting. Pendapat tersebut menyebabkan kurangnya motivasi untuk mencari tahu mengenai perawatan tali pusat. Hal ini sejalan dengan Saptari, bahwa sikap dan motivasi primigravida yang kurang menyebabkan keterampilan kurang. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi keterampilan ibu salah satunya adalah pendidikan.

Friedman (2010) menjelaskan bahwa ibu harus mempersiapkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, karena kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dipengaruhi oleh pengetahuan ibu sejak awal. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran sebagai ibu. Nugraha (2016), bahwa pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi. Pendidikan seseorang dapat memengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungan.

**c. Perbedaan keterampilan pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat dilihat jumlah responden sebanyak 10 responden. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 5 responden dan responden pada kelompok kontrol 5 responden. Skor rata-rata pada kelompok intervensi adalah 22,40 dengan nilai minimal 20 dan nilai maximal 24, sedangkan skor rata-rata kelompok kontrol adalah 16,60 dengan nilai minimal 14 dan nilai maximal 19, didapatkan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu melakukan perawatan tali pusat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian menurut hardiani (2015), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu merawat tali pusat pada ibu primigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Stefanus Timah (2020), bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat bayi baru terhadap pengetahuan dan tindakan ibu nifas 1-3 hari.

Pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu seperti demonstrasi. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi lebih menarik perhatian ibu karena dapat melihat secara langsung cara merawat tali pusat bayi sehingga ibu lebih mudah memahami. Ini dikatakan pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian bahwa pemberian edukasi pada ibu primigravida menggunakan metode demonstrasi lebih efektif karena akan lebih mudah dipahami oleh ibu sehingga dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Murti Sekar Asih (2019) menyatakan bahwa responden yang mendapatkan edukasi dengan

metode demonstrasi dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan edukasi metode demonstrasi.

Notoadmodjo (2010) media atau alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang terdapat pada setiap orang dapat diperoleh melalui panca indera seseorang. Semakin banyak indera yang digunakan maka semakin jelas pula pengetahuan dan keterampilan yang akan diperoleh.

Soekanto (2009) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan bagi setiap orang, dalam hal ini tugas tenaga kesehatan yaitu memberikan edukasi dan informasi kepada keluarga pentingnya merawat bayi baru lahir.

Penelitian Zakiyyah, Epaskari dan Hanifah (2017), menyatakan bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dan pelatihan, peserta tidak mengetahui perawatan bayi baru lahir dengan benar, dan tidak melakukan secara mandiri. Namun setelah dilakukan pelatihan semua peserta paham dan mampu melakukan perawatan pada bayi baru lahir.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari terdapat keterbatasan pada penelitian ini, keterbatasan tersebut adalah sebagai berikut.

Peneliti memberikan edukasi kepada responden sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh klinik tempat melakukan penelitian, tetapi pada saat pengambilan post test terdapat beberapa responden tidak melakukan tindakan sesuai dengan yang telah diajarkan hal ini dikarenakan beberapa responden tersebut melahirkan di Rumah Sakit dengan prosedur tindakan yang berbeda.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil analisa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di dapatkan kelompok intervensi dengan skor rata-rata 22,40 dan kelompok kontrol dengan skor rata-rata 16,60. Hasil analisa bivariat menyatakan ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

#### B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan membandingkan dengan metode lain, menambah jumlah sampel, dan variabel penelitian serta waktu penelitian lebih lama. Berikan intervensi yaitu mengenai metode perawatan tali pusat yang terbaru. Informasi diberikan kepada ibu primigravida trimester tiga

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pengajaran terhadap mahasiswa khususnya mengenai pemberian asuhan keperawatan pada bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat

3. Bagi Responden (ibu)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana yang dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para ibu untuk mendapatkan pencapaian peran ibu yang maksimal sehingga ketertarikan ibu dan bayi dapat terjalin dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Nursing theory & their work* (8th ed). The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier. Inc
- Arikunto, Suharsimi. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika
- Asih, M. S. (2019). *Pengaruh Pemberian Demontrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Ibu yang Mempunyai Bayi Usia <1 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Samarinda*.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Damayanti, Ika Putri, dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Davles, Lorna. (2011). *Pemeriksaan Kesehatan Bayi: Pendekatan Multidimensi*. Jakarta: EGC
- Erwin, W. (2019). *Menyusun Penelitian Kuantitatif Untuk Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Araska Publisher
- Firedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Handy, Fransisca. (2015). *A-Z Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Irfannuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta Timur: Rayyana Komunikasiindo
- Jenita, D. T. D. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustakabarupress
- Lestari, S. (2019). *Pengaruh Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Cara Ibu Merawat Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping*
- Megasari, Miratu dkk. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish

- Meihartati, Tuti dkk. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rinka Cipta
- Noordiati. (2018). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Malang: Wineka Media
- Nugraha. (2016). *Gambaran tingkat Pendidikan dan Pengetahuan tentang Perawatan Neonatus di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1(1).
- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Prihandini, R. (2016). *Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember*. E-Journal Pustaka Kesehatan, vol.3 (no.2).
- Rivanica, R. (2018). volume 1, nomor 2, Februari 2018 Rhipiduri Rivanica, 1, Pp. 118-126.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saprono, B. L., & Radityo, A. N. (2017). *Pengaruh Pemberian Leaflet dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir*. Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro, 6(2), 356-365
- Saputri, Nurwinda. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Perilaku Ibu Merawat Tali Pusat*. Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan Vol 5, No. 1
- Soekanto. (2009). *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar*. Edited by Edisi baru rajawali pers. Jakarta.
- Solohin. (2007). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Yusfita, Sisilia dkk. (2017). *Pengaruh Penyuluhan tentang Perawatan Tali Pusat terhadap Kemampuan Ibu Post Partum dalam Perawatan Tali Pusat Bayi*

*Baru Lahir (BBL) di Praktek Bidan Swasta Tunggul Wulung. Nursing News. Vol 2- nomor 3.*

Zakiyyah, M.,, Epaskari, T. And Hanifah, I. (2017). *Pendidikan Kesehatan Memandikan Bayi. J-Pengmas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1), Pp. 29-36.*

# LAMPIRAN

*Daftar Riwayat Hidup*



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

---

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**A. Data pribadi**

1. Nama : Nurul Anisa
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 02 Febuari 1999
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Damanhuri Perumahan Borneo Muqti  
Blok C. 1
6. Email : nurulanisa101@student.stikeswhs.ac.id
7. Nomor HandPhone : +62811 555 3592
8. NIM : 1711111101
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Tentang  
Perawatan Tali Pusat Terhadap  
Keterampilan Ibu Dalam Melakukan  
Perawatan Tali Pusat
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Marina Kristin Layun R., S.Kep.,  
M.Kep., Sp.KMB  
2. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep. M.Kep.,  
Sp. Kep. Mat



**B. Riwayat pendidikan**

1. TK Jamiatul Muta'alimin Samarinda
2. SD Muhammadiyah 1 Samarinda
3. SMP Negeri 2 Samarinda
4. MA Negeri 2 Samarinda

*Lembar Permohonan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Anisa  
NIM : 1711111101

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Tali Pusat”.

Untuk itu kami mohon ibu/bapak/saudara/I untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin kerahasiannya dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,

Nurul Anisa  
1711111101

*Informed Consent*

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAAN MENGIKUTI  
PENELITIAN (INFORM CONSENT)**

Saya yang, bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Tali Pusat”. yang dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya.

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

Samarinda, ..... 2021

Responden

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**PERAWATAN TALI PUSAT**

<b>PENGERTIAN</b>	Perawatan tali pusat merupakan suatu cara dalam melakukan pemeliharaan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini.
<b>TUJUAN</b>	Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini.
<b>KEBIJAKAN</b>	Mulai dilakukan pada bayi baru lahir hingga tali pusat puput untuk mencegah terjadinya infeksi
<b>PERALATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air hangat</li> <li>2. Waslap/handuk kering dan lembut</li> <li>3. Sabun</li> <li>4. Perlengkapan pakaian bayi</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menyiapkan alat perawatan tali pusat</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien/keluarga</li> <li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan</li> <li>2. Buka pakaian dan popok bayi</li> <li>3. Perhatikan keadaan tali pusat : perdarahan/tidak,</li> </ol>

	<p>basah atau kering, lepas/belum, perubahan warna pada tali pusat, terdapat cairan/tidak</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4. Bersihkan tali pusat dengan air hangat dan sabun secara hati-hati</li><li>5. Keringkan tali pusat dengan waslap/handuk sampai benar-benar kering</li><li>6. Pertahankan tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara</li><li>7. Lipat popok bayi di bawah tali pusat lalu kenakan pakaian bayi</li><li>8. Cuci tangan setelah melakukan perawatan tali pusat</li></ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru saja dilakukan</li><li>2. Berpamitan dengan pasien/keluarga</li><li>3. Membereskan alat dan kembalikan alat ketempat semula</li><li>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan</li></ol>
--	--

(Sumber: DinKes Kota Samarinda. Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020)

**INSTRUMENT PENELITIAN**  
**PENGARUH EDUKASI TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT**  
**TERHADAP KETERAMPILAN IBU DALAM MELAKUKAN**  
**PERAWATAN TALI PUSAT**

**Karakteristik Responden :**

1. Nama :
2. Umur :
  - a. < 20 tahun
  - b. 20-30 tahun
  - c. 31-40 tahun
  - d. > 40 tahun
3. Pendidikan :
  - a. Tidak sekolah
  - b. Tidak tamat SD
  - c. SD
  - d. SMP
  - e. SMA
  - f. Akademi/Perguruan tinggi
4. Pekerjaan :
  - a. PNS :
  - b. Swasta :
  - c. Wiraswata :
  - d. IRT :
5. Pernahkah ibu mendapatkan informasi tentang perawatan tali pusat
  - a. Ya
  - b. Tidak

Jika ya, kapan dan dimana ibu mendapatkan informasi tersebut ?

## CHECKLIST

### PENILAIAN KETERAMPILAN PERAWATAN TALI PUSAT

NO	PROSEDUR	PENILAIAN		
		1	2	3
1	Cuci tangan sebelum menyentuh tali pusat			
2	Membuka pakaian dan popok pada bayi			
3	Observasi keadaan tali pusat : ada perdarahan/tidak, masih basah/kering, terlepas/tidak terlepas, perubahan warna pada tali pusat, ada cairan/tidak ada cairan			
4	Bersihkan tali pusat dengan air bersih hangat dan sabun			
5	Keringkan tali pusat menggunakan waslap/handuk kecil			
6	Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka			
7	Lipat popok bayi di bawah sisa tali pusat, lalu kenakan popok bayi			
8	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan			

(Sumber: DinKes Kota Samarinda. Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020)

Keterangan:

1 = tidak dilakukan

2 = dilakukan dengan keraguan

3 = dilakukan sempurna

Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



**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 : 018 /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 : NURUL ANISA  
NIM : 1711111101  
Semester : VII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi secara individu tentang perawatan tali pusat terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan 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

Surat Balasan Studi Pendahuluan

**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 : 041/KJ/I/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Studi Pendahuluan

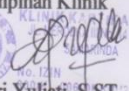
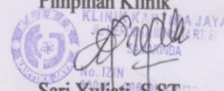
Kepada Yth,  
**Direktur**  
**ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
Di -  
Tempat

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 : Nurul Anisa  
NIM : 1711111101  
Semester : VII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi Secara Individu Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Perawatan 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 Yulianti, S.ST

*Dokumentasi Penelitian*



*SAP Perawatan Tali Pusat*

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



**Oleh :**  
**NURUL ANISA**  
**NIM : 17.111.111.01**

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

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

Pokok Bahasan	: Perawatan tali pusat
Sub Pokok Bahasan	: Tata cara perawatan tali pusat
Sasaran	: Ibu primigravida (usia kehamilan 9 bulan)
Waktu	: 30 menit
Bulan	: Juni-Juli 2021
Tempat	: Rumah responden
Penyuluh	: Nurul Anisa

**I. Latar Belakang**

Perawatan tali pusat merupakan salah satu tindakan keperawatan pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang baik dan benar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan dan sikap ibu mengenai perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat pada bayi yang tidak sesuai dengan prosedur dapat menyebabkan infeksi. Hal ini terjadi karena disebabkan masuknya kuman ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Ronald, 2012).

Ibu primigravida harus memiliki persiapan pada akhir kehamilannya untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir, terutama pada perawatan tali pusat bayi. Keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka ibu akan mendapatkan kesulitan saat menjalankan perannya sebagai seorang ibu. Keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat juga dapat dipengaruhi oleh latar belakang budaya ibu, karena banyaknya mitos yang tidak sesuai dengan tata cara perawatan tali pusat yang tepat (Friedman dkk, 2013).

## II. Tujuan Umum

Setelah selesai mengikuti kegiatan penyuluhan, responden mampu mempragakan kembali perawatan tali pusat.

## III. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan, peserta mampu:

1. Mengetahui pengertian dan tujuan dari perawatan tali pusat
2. Mengetahui alat dan bahan yang digunakan untuk perawatan tali pusat
3. Mempragakan cara merawat tali pusat
4. Mengetahui hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan perawatan tali pusat

## IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

## V. Media

1. Leaflet
2. Phantom bayi

## VI. Kegiatan Penyuluhan

NO	WAKTU	KEGIATAN	
		PENYULUH	PESERTA
1.	5 menit	Pembukaan a. Salam pembuka b. Perkenalan c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu untuk kesepakatan pelaksanaan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan penyuluh menyampaikan tujuan c. Menyetujui

		penyuluhan	kesepakatan waktu pelaksanaan penyuluhan
2.	20 menit	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan materi tentang: pengertian perawatan tali pusat,</li> <li>b. Menjelaskan alat dan bahan untuk perawatan tali pusat</li> <li>c. Mendemonstrasikan cara perawatan tali pusat</li> <li>d. Menjelaskan hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan tali pusat</li> <li>e. Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperhatikan dan mendengarkan penyuluh dengan cermat</li> <li>b. Menanyakan hal-hal yang belum jelas.</li> <li>c. Memperhatikan jawaban dari penyuluh.</li> </ol>
3.	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang di sampaikan</li> <li>b. Mengucapkan terima kasih atas partisipasinya</li> <li>c. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab pertanyaan</li> <li>b. Mendengarkan</li> <li>c. Menjawab salam</li> </ol>

## **VII. Materi Penyuluhan**

### **a. Pengertian**

Perawatan tali pusat merupakan suatu cara dalam melakukan pemeliharaan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini.

### **b. Alat dan Bahan**

Alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan tali pusat, yaitu:

1. Air hangat
2. Waslap/handuk kering dan lembut
3. Sabun
4. Perlengkapan pakaian bayi

### **c. Cara Perawatan Tali Pusat**

1. Cuci tangan sebelum menyentuh tali pusat
2. Buka pakaian dan popok pada bayi
3. Observasi keadaan tali pusat : ada perdarahan/tidak, masih basah/kering, terlepas/tidak terlepas, perubahan warna pada tali pusat, ada cairan/tidak ada cairan
4. Bersihkan tali pusat dengan air hangat dan sabun
5. Keringkan tali pusat menggunakan waslap/handuk kecil
6. Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka
7. Lipat popok bayi di bawah sisa tali pusat, lalu kenakan popok bayi
8. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan

### **d. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat**

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan tali pusat menurut Sodikin (2009), yaitu :

1. Jangan menggunakan plester dalam membalut tali pusat bayi karena dapat menyebabkan iritasi sekitar daerah tali pusat.

2. Daerah tali pusat dan sekitarnya harus selalu dalam keadaan kering dan bersih,
3. Jangan mengoleskan alkohol atau betadine pada tali pusat karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembap.
4. Lipatlah popok di bawah puntung tali pusat.
5. Bila terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat, seperti kemerahan atau mengeluarkan nanah atau darah dan berbau segera hubungi petugas kesehatan.
6. Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat.

#### **VIII. Evaluasi**

1. Proses penyuluhan berjalan dengan lancar
2. Responden mampu memahami materi yang diberikan
3. Responden mampu melakukan kembali perawatan tali pusat

#### **Referensi :**

- Hidayat, A. A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simkin, P., Whalley, J., & Keppler, A. 2009. *Panduang Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi Edisi Revisi*. Jakarta: ARCAN.
- Sodikin, 2009. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.

Leaflet Perawatan Tali Pusat

**PERLU DIINGAT !!!**

- Daerah tali pusat dan sekitarnya harus dalam keadaan yang bersih
- Jangan mengoleskan alcohol atau betadine pada tali pusat karan dapat menyebabkan lembab
- Lipat popok dibawah puntung tali pusat
- Bila terdapat tanda-tanda infeksi (kemerahan, berbau, mengeluarkan nanah, dan berdarah) **SEGERA** hubungi petugas kesehatan
- Jangan membungkus tali pusat dengan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat



The illustration shows a baby on the left and a sequence of five diagrams on the right. The diagrams illustrate the steps for cleaning and drying the umbilical cord stump: 1. Cleaning with alcohol, 2. Drying with a cotton swab, 3. Drying with a clean cloth, 4. Drying with a clean cloth, and 5. Drying with a clean cloth.



**PERAWATAN TALI  
PUSAT**



The logo for ITKES WHS features a stylized flame or ribbon shape in red, blue, and yellow, with the text 'ITKES WHS' in the center. Below the logo, the text reads 'Oleh: Nurul Anisa 17.111.111.01' and 'ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA'.

Oleh:  
Nurul Anisa  
17.111.111.01

**ITKES WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

## CARA PERAWATAN TALI PUSAT

### Alat dan Bahan :

1. Air hangat
2. sabun
3. Waslap/ handuk
4. perlengkapan pakaian bayi

### Cara Kerja :

Cuci tangan sebelum menyentuh tali pusat



Buka pakaian dan popok pada bayi



Obeservasi keadaan tali pusat: perdarahan/tidak, basah/kering, terlepas/tidak terlepas, perubahan warna/tidak, ada cairan/tidak



Bersihkan tali pusat dengan air bersih hangat dan sabun



Keringkan tali pusat menggunakan waslap/handuk



Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka



Lipat popok bayi dibawah sisa tali pusat, lalu kenakan pakaian bayi



Mencuci tangan setelah melakukan tindakan





*Master Data*

Master Tabel Kelompok Intervensi

<b>Kelompok</b>	<b>Responden</b>	<b>p1</b>	<b>p2</b>	<b>p3</b>	<b>p4</b>	<b>p5</b>	<b>p6</b>	<b>p7</b>	<b>p8</b>	<b>Total</b>
Intervensi	R1	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>24</b>
Intervensi	R2	3	3	3	1	1	3	3	3	<b>20</b>
Intervensi	R3	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>24</b>
Intervensi	R4	3	3	3	2	2	3	3	3	<b>22</b>
Intervensi	R5	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>24</b>

Master Tabel Kelompok Kontrol

<b>Kelompok</b>	<b>Responden</b>	<b>p1</b>	<b>p2</b>	<b>p3</b>	<b>p4</b>	<b>p5</b>	<b>p6</b>	<b>p7</b>	<b>p8</b>	<b>Total</b>
kontrol	R1	3	3	1	1	1	1	1	3	<b>14</b>
kontrol	R2	3	3	2	1	2	2	3	3	<b>19</b>
kontrol	R3	3	3	1	1	1	1	3	3	<b>16</b>
kontrol	R4	3	3	1	1	1	1	3	3	<b>16</b>
kontrol	R5	3	3	1	2	2	1	3	3	<b>18</b>

**a. Karakteristik responden**

**Usia**

usia

N	Valid	10
	Missing	0
Mean		28,60
Median		27,00
Mode		23 <sup>a</sup>
Std. Deviation		6,736
Minimum		20
Maximum		42

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP sederajat	1	10,0	10,0	10,0
	SMA sederajat	4	40,0	40,0	50,0
	Diploma/Sarjana	5	50,0	50,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Swasta	1	10,0	10,0	10,0
	Wiraswata	2	20,0	20,0	30,0
	IRT	7	70,0	70,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	6	60,0	60,0	60,0
	Tidak	4	40,0	40,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**b. Uji Univariat**

**Group**

**Case Processing Summary**

	Group	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil	Intervensi	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
	Control	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%

**Descriptives**

Group		Statistic	Std. Error	
Hasil	Intervensi	Mean	22,40	
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	20,32	
		Upper Bound	24,48	
		5% Trimmed Mean	22,44	
		Median	22,00	
		Variance	2,800	
		Std. Deviation	1,673	
		Minimum	20	
		Maximum	24	
		Range	4	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,512	,913
		Kurtosis	-,612	2,000
Control	Control	Mean	16,60	
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	14,18	
		Upper Bound	19,02	
		5% Trimmed Mean	16,61	
		Median	16,00	
		Variance	3,800	
		Std. Deviation	1,949	
		Minimum	14	
		Maximum	19	
		Range	5	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-,081	,913
		Kurtosis	-,817	2,000

c. Uji normalitas

**Tests of Normality**

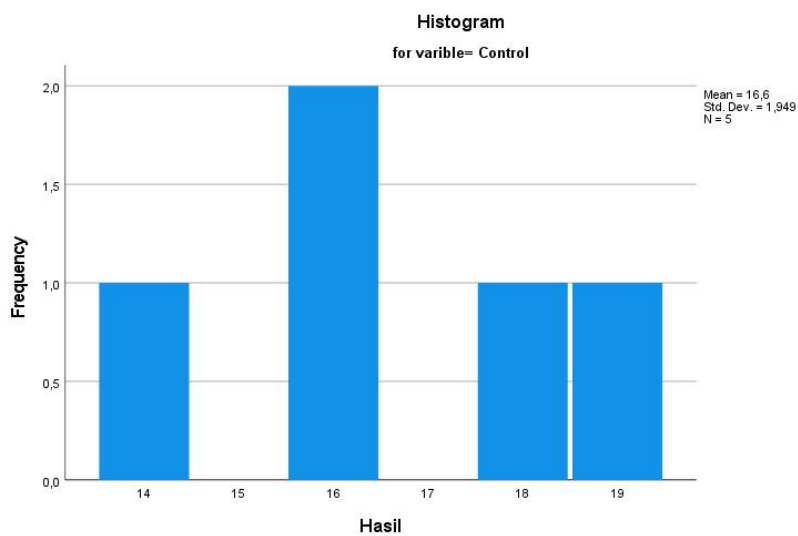
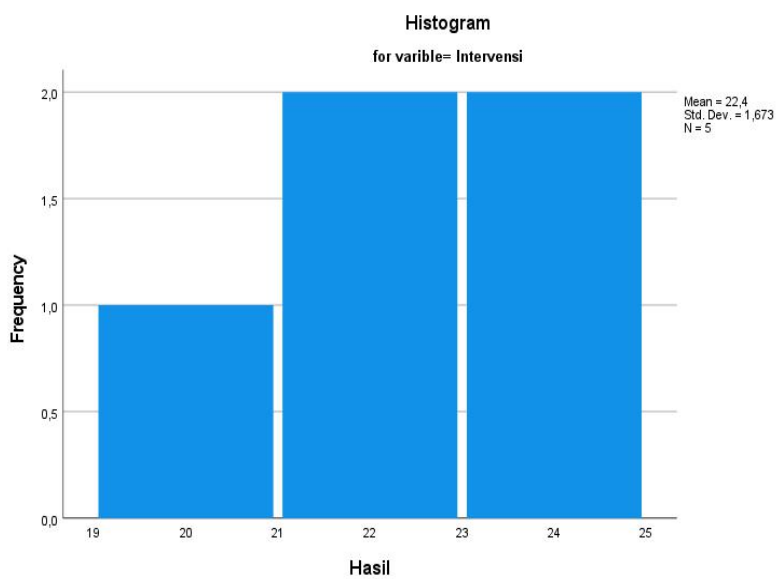
Group	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Intervensi	,231	5	,200*	,881	5	,314
Control	,221	5	,200*	,953	5	,758

\*. This is a lower bound of the true significance.

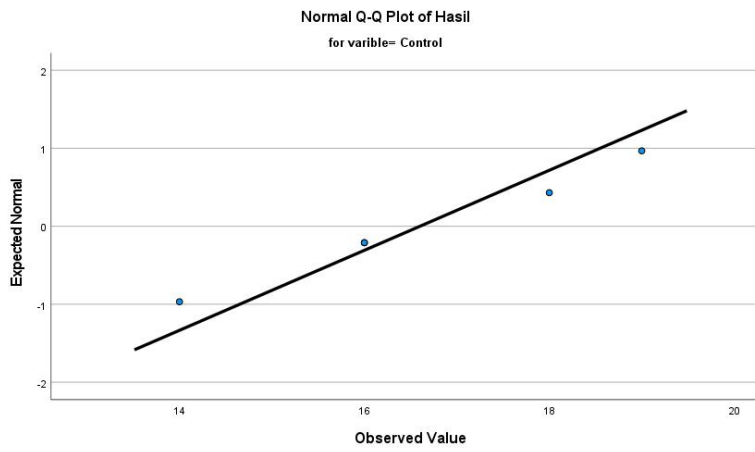
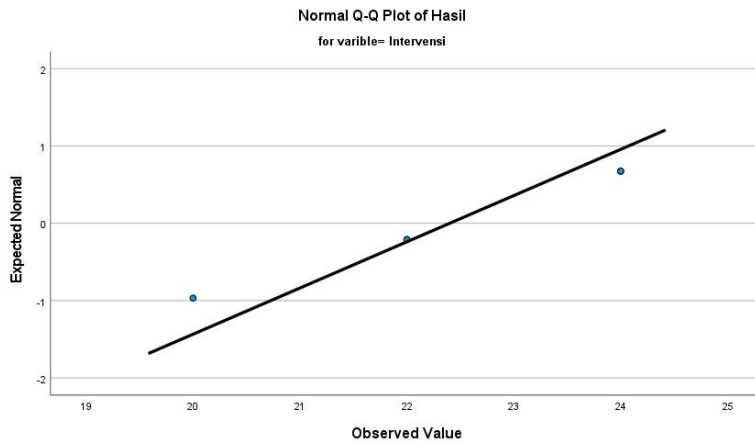
a. Lilliefors Significance Correction

**Hasil**

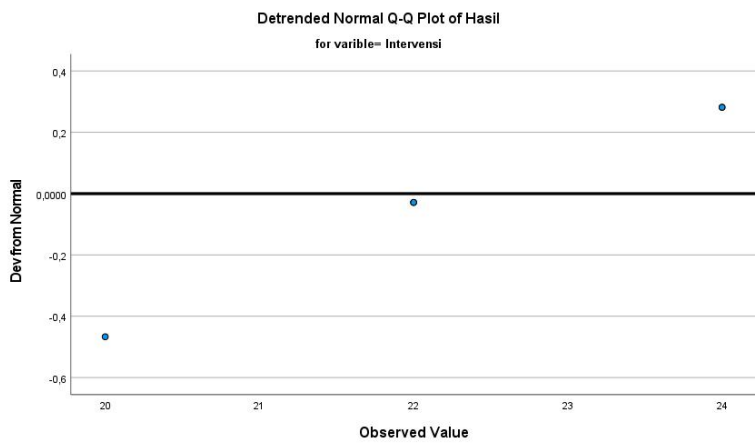
**Histograms**

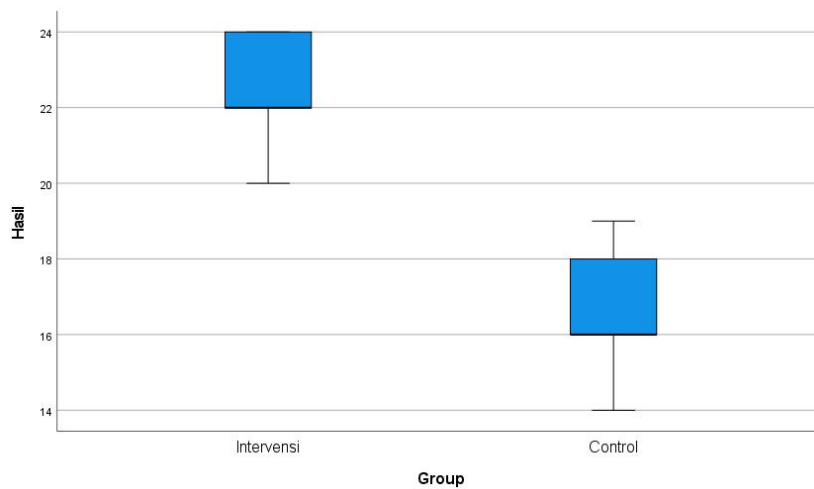
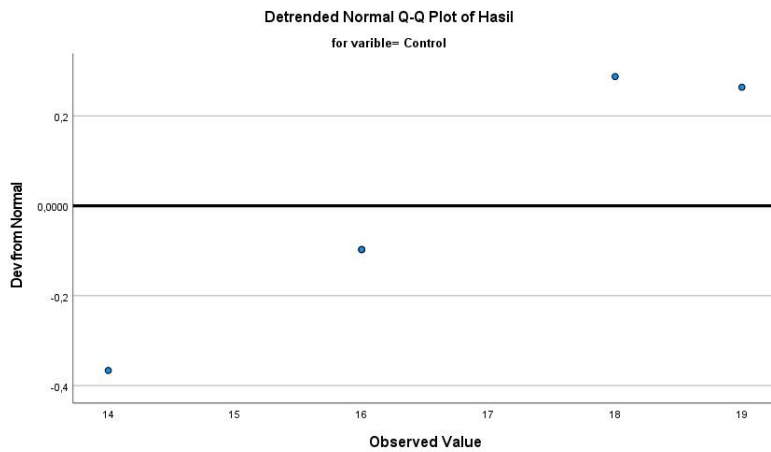


## Normal Q-Q Plots



## Detrended Normal Q-Q Plots





**d. Uji Bivariat (Independent T-Test)**

**Group Statistics**

	Group	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil	Intervensi	5	22,40	1,673	,748
	Control	5	16,60	1,949	,872

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Hasil	Equal variances assumed	,173	,688	5,048	8	<,001	<,001	5,800	1,149	3,151	8,449

Equal variances not assumed			5,048	7,820	<,001	,001	5,800	1,149	3,140	8,460
-----------------------------	--	--	-------	-------	-------	------	-------	-------	-------	-------

### Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer <sup>a</sup>	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Hasil	Cohen's d	1,817	3,193	1,183	5,130
	Hedges' correction	2,012	2,882	1,068	4,631
	Glass's delta	1,949	2,975	,607	5,276

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the pooled standard deviation.

Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.

Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.