

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR DI DESA SIMPANG
BARUMUN KECAMATAN HALONGONON
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh:
ADE FEBRIANI SIREGAR
NIM 20061031**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR DI DESA SIMPANG
BARUMUN KECAMATAN HALONGONON
TAHUN 2021**

**Oleh:
ADE FEBRIANI SIREGAR
NIM. 20061031**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021
 Nama Mahasiswa : Ade Febriani Siregar
 NIM : 20061031
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 07 Maret 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



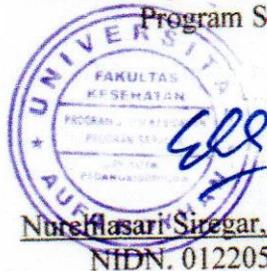
Nurelilasari Siregar, SST, M. Keb
 NIDN. 0122058903



Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H
 NIDN. : 0110011701

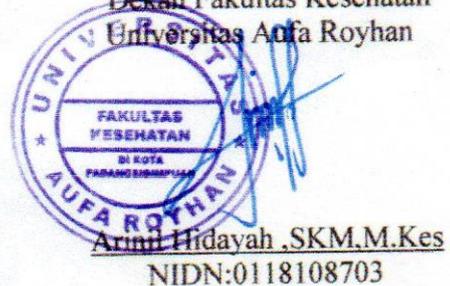
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
 Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
 NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
 Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN:0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Mahasiswa : Ade Febriani Siregar
Nim : 20061031
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Tua, 13 Februari 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sipaho Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonan.Kabupaten Padang Lawas Utara

Riwayat Pendidikan :

1. SD: SD Negeri 146995 Simpang Barumun : lulus tahun 2003
2. MTS Negeri Padang Sidempuan : Lulus Tahun 2006
3. SPK Pemkab Tapanuli Tengah : Lulus Tahun 2009
4. Akademi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Padang Sidempuan : lulus Tahun 2012

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Ade Febriani Siregar
Nim : 20061031
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumon Kecamatan HalongononTahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, April 2022
Pembuat pernyataan

Ade Febriani Siregar

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Februari 2022

Ade Febriani Siregar

**Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru
Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021**

Abstrak

Perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal. Pengetahuan ibu yang kurang dalam merawat tali pusat, menyebabkan ibu menggunakan obat tradisional sehingga memungkinkan berkembangnya clostridium tetani yang dapat menyebabkan infeksi pada neonatus. Tujuan Penelitian ini Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021. Jenis penelitian Kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Teknik total sampel. Hasil penelitian dari 70 Responden di Desa Simpang Barumun terdapat 29 responden (41,4%) berpengetahuan baik, 30 responden (42,9%) berpengetahuan cukup dan berpengetahuan kurang 11 responden (15,7%). Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup (41.4%). Tentang Cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ibu nifas khususnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sehingga mencegah terjadinya infeksi yang akan mengakibatkan kematian pada bayi yang baru lahir.

Kata Kunci : **Pengetahuan, Ibu Nifas, Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir**

Daftar Pustaka : **49 (2011-2021)**

*MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY OF
HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY*

Research report, February 2022

Ade Febriani Siregar

An overview of postpartum mothers' knowledge about newborn umbilical cord care in Simpang Barumun village, Halongonon district in 2021

Abstract

Lack of knowledge of mothers in caring for the umbilical cord, causes mothers to use traditional medicine, thus allowing the development of clostridium tetani which can cause infection in neonates. The purpose of this study is to describe the knowledge of postpartum mothers about newborn umbilical cord care in Simpang Barumun village, Halongonon district in 2021. This type of quantitative research uses a descriptive design, the sampling technique in this study is the total sample technique. The results showed that from 70 respondents in Simpang Barumun village There are 29 respondents (41.4%) with good knowledge, 30 respondents (42.9%) with sufficient knowledge and 11 respondents with less knowledge (15,7%). The conclusion of this study shows that most of the respondents have good enough knowledge (42.9%) about how to care for the umbilical cord in newborns. It is suggested that the results of this study can add insight to postpartum mothers, especially regarding umbilical cord care in newborns, thereby preventing infections that will result in death in newborns.

Keywords : Knowledge, Postpartum Mothers, Newborn umbilical cord care

Bibliography : 47 (2016-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021”**

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
3. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H, selaku selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
4. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini

6. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSRTACK.....	viii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Imunisasi	7
2.1.1 Pengertian Imunisasi	7
2.1.2 Tujuan Imunisasi.....	7
2.1.3 Manfaat Imunisasi	8
2.1.4 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi	8
2.2 Imunisasi Campak	12
2.2.1 Pengertian Imunisasi Campak	12
2.2.2 Epidemiologi Campak	13
2.3 Jadwal Imunisasi.....	15
2.4 Pengetahuan.....	16
2.4.1 Tingkatan Pengetahuan	16
2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.4.3 Pengukuran Pengetahuan	20
2.5 Kepatuhan	21
2.5.1 Definisi Kepatuhan	21
2.5.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	21
2.5.3 Pengukuran Kepatuhan	22
2.6 Kerangka Konsep	22
2.7 Hipotesis Penelitian	22
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26

3.2.2 Waktu Penelitian.....	26
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	27
3.4 Etika Penelitian	27
3.5 Definisi Operasional.....	28
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data	30
3.8.1 Pengolahan Data.....	30
3.8.2 Analisis Data	31
BAB 4 PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Analisa Univariat.....	32
4.2.1 Data Demografi Responden	32
4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru	33
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Data Demografi Responden	34
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Desa Simpang Barumun di Kecamatan Halongon.....	35
BAB 6 PENUTUP	
6.2 Kesimpulan	36
6.3 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Halaman

Skema 2.1 Kerangka konsep.....	22
--------------------------------	----

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.7 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021.....	32
Tabel 4.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Barudi Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon tahun 2021.....	33

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Desa Simpang Barumun
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Desa Simpang Barumun
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Hasil out put
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sekitar seperempat hingga separuh kematian bayi berumur kurang dari satu tahun terjadi dalam minggu pertama. Setiap tahun sekitar 20 bayi per 1.000 kelahiran meninggal dalam rentang waktu 0-28 hari pasca kelahiran. Angka kematian neonatus ini tidak pernah mengalami penurunan sejak tahun 2007 hingga 2012. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian neonatus adalah 19 per 1.000 kelahiran hidup, itu berarti ada 9 neonatal yang meninggal tiap jam. Di Provinsi DIY pada tahun 2011 terdapat 311 kasus kematian neonatus (Dinkes DIY, 2012). Penyebab kematian terbanyak pada bayi usia 0-28 hari dipicu oleh gangguan pernafasan, bayi lahir prematur dan sepsis (infeksi sistemik) (SDKI, 2012).

Menurut *World Health Organization*, (WHO) tahun 2016 di negara berkembang, setiap tahunnya ada empat juta bayi meninggal pada periode neonatal. Dilaporkan 300.000 bayi meninggal akibat tetanus, dan 460.000 lainnya meninggal karena infeksi berat dengan infeksi tali pusat (omfalitis) sebagai salah satu predisposisi penting. Angka infeksi tali pusat di negara berkembang bervariasi dari 2 per 1000 hingga 54 per 1000 kelahiran hidup dengan *case fatality rate* 0-15%. Faktor yang berperan terhadap timbulnya infeksi tali pusat di negara berkembang antara lain karena persalinan dilakukan di rumah dengan higiene dan sanitasi yang kurang, penolong persalinan yang tidak terlatih dan beberapa cara tradisional dalam perawatan tali pusat yang tidak steril (WHO, 2016).

Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa BBL (usia di bawah 1 bulan). Setiap 6 menit terdapat satu bayi meninggal. Penyebab kematian Bayi Baru Lahir (BBL) di Indonesia adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 29%, Asfiksia 27%, trauma lahir, Tetanus Neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (Depkes RI, 2015).

Sedangkan di Provinsi Yogyakarta menurut data Dinas Kesehatan Tahun 2015 terjadi kasus kematian Balita sebanyak 264, di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2015 terdapat 47 (8,9%) angka kematian bayi. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian bayi adalah kemampuan dan keterampilan bidan, sesuai dengan pesan pertama kunci *Making Pregnancy Safer* (MPS) yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Bayi baru lahir sebesar 25/1000 kelahiran hidup. SUSENAS (2015) menunjukkan bahwa AKB di Provinsi Sumatera Utara mencapai 44/1000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa AKB di provinsi Sumatera Utara masih diatas angka rata-rata nasional, sementara Angka Kematian Bayi menurut WHO (2015) di Indonesia mencapai 27/1000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, angka insidensi infeksi tali pusat di daerah perkotaan sekitar 6-7/1000 kelahiran hidup sedangkan di daerah pedesaan angkanya lebih tinggi sekitar 2-3 kalinya yaitu 11-23/1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian kira-kira 60.000 bayi setiap tahunnya (SDKI,2015).

Kementrian koordinator kesejahteraan rakyat (kemenko kesra) menilai angka kematian bayi dan ibu melahirkan di Indonesia relative tinggi. Berdasarkan data yang dimiliki kementrian ini, jumlah bayi yang meninggal di Indonesia

mencapai 34 kasus per 1000 kelahiran. Jumlah tersebut lebih tinggi dari angka Millenium Development goals (SDKI) yakni 25 kasus per 1000 kelahiran (dalam jurnal Suryati Renny, dkk, 2014)

Data dari profil kesehatan Propinsi Sumatera Utara pada tahun 2018, angka kematian bayi sekitar 390/1000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi diKab. Asahan 3/1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi baru lahir tersebut adalah asfiksia (kegagalan bernafas pada bayi), infeksi tali pusat dan *hipoterm* (penurunan suhu tubuh bayi sampai 36,5 o C) (Sumut , 2018).

Faktor lainnya karena kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang tidak mengenali tanda bahaya dan terlambat membawa ibu, bayi, balita sakit kefasilitas kesehatan. Penyebabnya karena masih kurangnya pengetahuan ibu dalam perawatan pada bayi baru lahir, khususnya untuk pencegahan infeksi pada tali pusat. Upaya yang dilakukan untuk mencegah kematian neonates diutamakan pada pemeliharaan kehamilan sebaik mungkin dengan pertolongan persalinan bersih dan perawatan tali pusat yang higienis (Syafudin, 2012).

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini (Saifuddin, 2012). Perawatan tali pusat secara umum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Bila tali pusat basah, berbau dan menunjukkan tanda-tanda infeksi, harus waspada terhadap infeksi tali pusat. Infeksi ini harus segera diobati untuk menghindari infeksi yang lebih berat. Dimana infeksi tali pusat pada bayi dapat menyebabkan sepsis, meningitis dan tetanus. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan

melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan steril, kering dan bersih (Mitayani, 2011).

Wahyuningsih (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril dan povidone 10% dapat menurunkan insiden terjadinya infeksi tali pusat dan aman digunakan pada profilaksis pada tali pusat, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawatan tali pusat menggunakan kassa steril ataupun povidone 10% menunjukkan bahwa pelepasan tali pusat dengan cepat yaitu masing-masing sebanyak 83,3%.

Sedangkan Muliawati (2014) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa tidak ada terjadi insiden infeksi pada perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril kering dan tertutup longgar, hal ini ditunjukkan dari seluruh responden (30 responden) yang melakukan perawatan tali pusat dengan kassa steril kering dan tertutup longgar tidak ada yang mengalami infeksi serta pelepasan tali pusat sebagian besar terjadi pada hari ke 5 sampai hari ke 10.

Perawatan tali pusat yang baik dan benar dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat itu sendiri. Menurut Notoadmodjo (2013) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sedangkan sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih

tertutup dari seseorang yang merupakan kombinasi antara kognitif dan afektif terhadap suatu objek atau stimulus (Azwar, 2011).

Pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat sangat penting diketahui oleh ibu terutama oleh ibu melahirkan (post partum) agar ibu dapat memberikan perawatan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak terinfeksi melalui tali pusatnya. Setiap ibu seharusnya mengerti cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang benar, namun kenyataannya masih banyak ibu belum mengetahui caraperawatan tali pusat dengan benar (Iah Mahmuda 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Rika Rahmi (2015), dengan judul penelitian gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat Di Desa Suka Damai Kecamatan Pulo Bandring, menunjukkan bahwa Dari 30 responden mayoritas ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 26 responden (86,7%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 reponden (6,7%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,7%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Simpang Barumon Kecamatan Halongonon pada tahun 2019, angka infeksi tali pusat sebanyak 17 ibu nifas dan meningkat di tahun 2020 sebanyak 22 ibu nifas, hasil wawancara dari 10 ibu nifas, sebanyak 5 orang (50%) ibu mengatakan melahirkan dengan ditolong oleh dukun, hal ini menyebabkan ibu kurangnya informasi dari tenaga kesehatan tentang bagaimana cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dan sebagian besar ibu merasa takut ketika melakukan perawatan tali pusat, sehingga ibu akan meminta bantuan orang lain.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah“ bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon tahun 2021?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan serta sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya. Selain itu penelitian ini dapat menjadi data dasar dan menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam hal perawatan tali pusat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai, tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat sehingga dapat dijadikan landasan bagi penelitian-penelitian sejenis.

2. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan ibu nifas Khususnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sehingga mencegah terjadinya infeksi yang akan mengakibatkan kematian pada bayi yang baru lahir.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam perawatan tali pusat bagi peneliti selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 BBL (Bayi Baru Lahir)

2.1.1 Defenisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimanaia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Rahardjo dan Marmi, 2015).

Neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan sekstrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intrauterin ke ekstrauterin memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Banyak masalah pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kegagalan penyesuaian yang disebabkan Asfiksia, Prematuritas, kelainan kongenital yang serius, infeksi penyakit, atau pengaruh dari persalinan.¹⁰ Masalah pada neonatus biasanya timbul sebagai akibat yang spesifik terjadi pada masa perinatal. Tidak hanya merupakan penyebab kematian tetapi penyebab kecacatan. Masalah ini

timbul sebagai akibat dari buruknya kesehatan ibu, perawatan kehamilan yang kurang memadai, manajemen persalinan yang tidak tepat dan bersih, dan kurangnya Perawatan Bayi Baru Lahir.

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai dengan 28 hari (*World Health Organization (WHO)*, 2015). Ciri-ciri bayi baru lahir yang sehat adalah bayi bergerak aktif, berat lahir sekitar 2,5 sampai 4 kg, memiliki warna kulit yang kemerahan, segera menangis ketika lahir, memiliki suhu tubuh normal yaitu 36.5°C - 37.5°C , dan bayi dapat menghisap Asi dengan adekuat (Depkes, 2014).

Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologi, bayi adalah periode perkembangan yang panjang dari kelahiran hingga 18 atau 24 bulan. Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu, tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan (Bayi) maka penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan yang segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL.

Bayi “cukup bulan” adalah bayi yang dilahirkan setelah usia kehamilan genap mencapai 37 minggu dan sebelum usia kehamilan genap mencapai 41 minggu (Williamson, 2014).

2.2.2 Ciri-ciri Bayi Normal

1. Berat badan 2500-4000 gram.
2. Panjang badan lahir 48-52 cm.
3. Lingkar dada 30-38 cm.
4. Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180×/menit, kemudian menurun sampai 120-140×/menit.
6. Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40×menit.
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, kuku panjang.
8. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
9. Genitalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
10. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
11. Refleks moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
12. Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
13. Refleks rooting / mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
14. Eliminasi baik : urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Saleha, 2012)

2.3 Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir

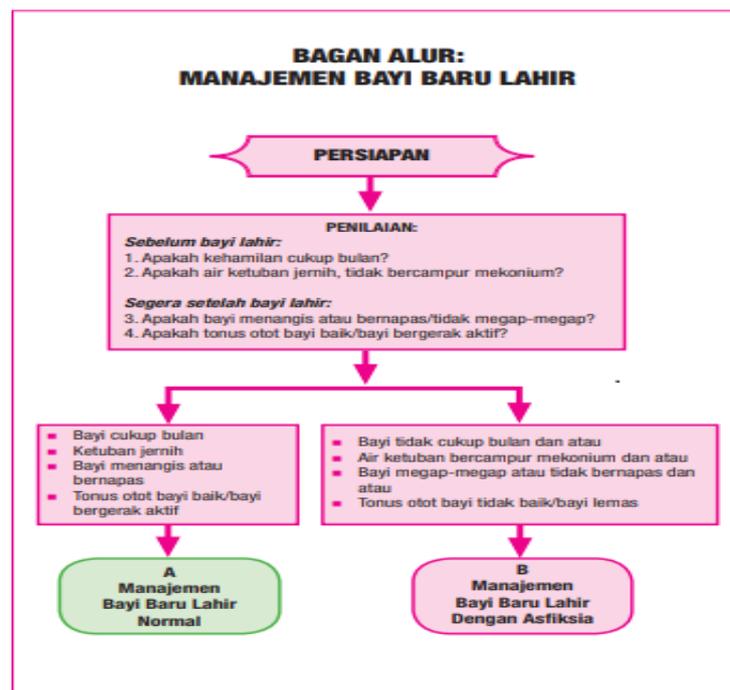
Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial merupakan bagian dari pelayanan kesehatan anak yang dilakukan secara komprehensif yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi, terutama dalam 24 jam pertama kehidupan. Di Indonesia Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial diatur dalam PMK Nomer 53 Tahun 2014. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir pada saat lahir adalah sebagai berikut :

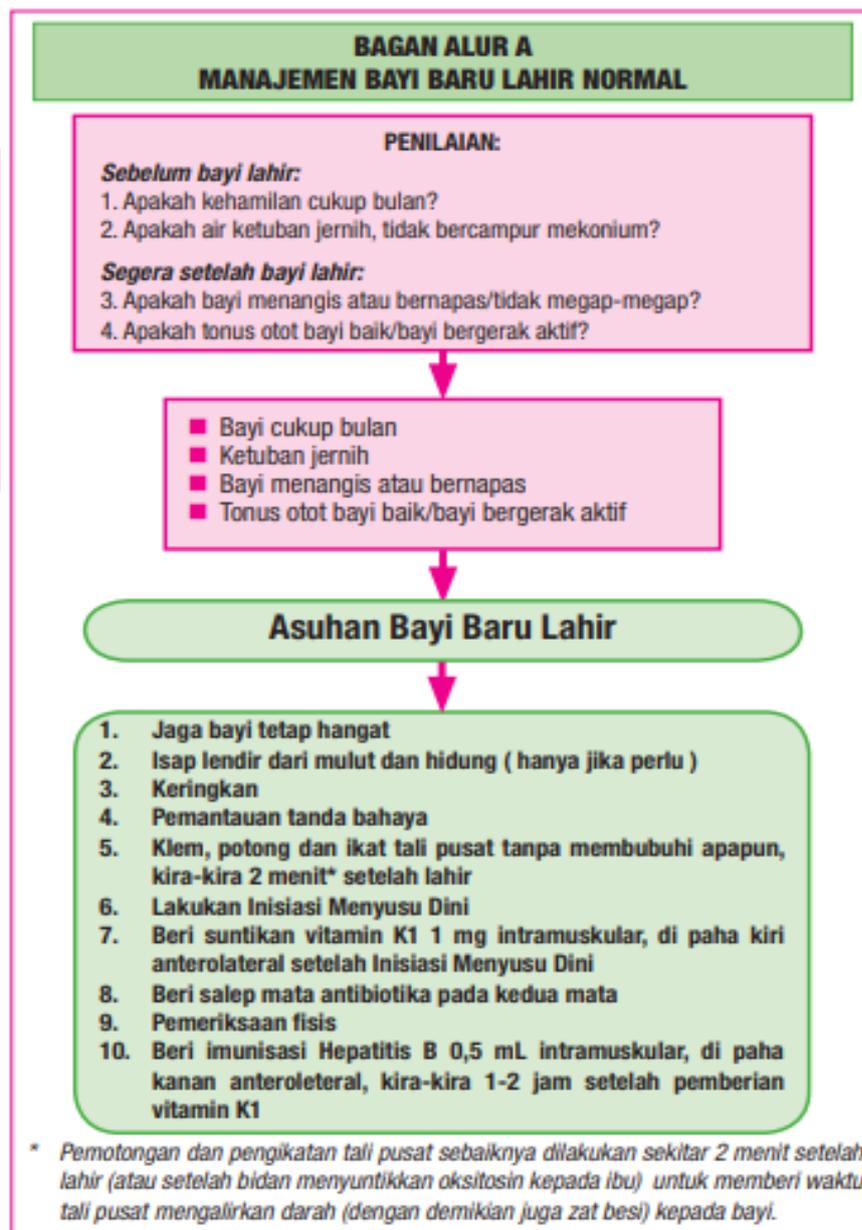
1. Kewaspadaan Umum (Universal Precaution)

Sebelum menangani BBL, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi dengan cara mencuci tangan, memakai handscoon, menggunakan alat yang steril serta mempersiapkan lingkungan yang aman dan nyaman.

2. Penilaian Awal

Penilaian dilakukan sesuai bagan alur penatalaksanaan BBL sebagai berikut:





Gambar 2.3
Bagan Alur Manajemen BBL Normal (Kemenkes RI, 2014)

3. Pencegahan Kehilangan Panas

a. Ruang bersalin yang hangat

Suhu ruangan minimal 25°C. Tutup semua pintu dan jendela.

b. Keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks

Letakkan bayi di dada atau perut ibu agar ada kontak kulit ibu kekulit bayi/

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

- c. Gunakan pakaian yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas.
- d. Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat yang sama dan pasang topi di kepala bayi.
- e. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir
- f. Rawat Gabung
Ibu dan bayi harus tidur dalam satu ruangan selama 24 jam.
- g. Resusitasi dalam lingkungan yang hangat

Apabila bayi baru lahir memerlukan resusitasi harus dilakukan dalam lingkungan yang hangat.

1) Transportasi hangat

Bayi yang perlu dirujuk, harus dijaga agar tetap hangat selama dalam perjalanan.

2) Pelatihan untuk petugas kesehatan dan konseling untuk keluarga.

3) Pemotongan dan perawatan tali pusat

4) Memotong dan Mengikat Tali Pusat

Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir. Penyuntikan oksitosin pada ibu dilakukan sebelum tali pusat dipotong.

5) Nasihat untuk Merawat Tali Pusat

- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
- b) Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat.
- c) Mengoleskan alkohol masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau

lembab. Bila talipusat dalam keadaan baik, tidak perlu dioleskan cairan apapun.

- d) Berikan nasihat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:
- 1) Lipat popok di bawah puntung tali pusat
 - 2) Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
 - 3) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
 - 4) Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat
- e) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Tanda keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu:

- 1) Bila bayi mampu mencapai puting, walaupun ASI belum keluar.
 - 2) Mengurangi perdarahan pasca persalinan dan mempercepat pengecilan uterus.
 - 3) Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. Kehangatan saat menyusui menurunkan risiko kematian karena hipotermia (kedinginan).
 - 4) Keberhasilan IMD tidak hanya bayi mendapatkan puting susu, namun IMD dikatakan berhasil dengan indikator suhu bayi $\pm 36,5-37,5$ °C.
- f) Pencegahan Perdarahan dengan Pemberian Vitamin K

Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan berisiko untuk mengalami perdarahan.

Oleh karena itu, pada semua bayi baru lahir diberikan suntikan vitamin K1 (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal intra muskular pada anterolateral paha kiri. Suntikan Vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Perlu diperhatikan dalam penggunaan sediaan Vitamin K1 yaitu ampul yang sudah dibuka tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali.

g) Pencegahan infeksi mata

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.

h) Pemberian Imunisasi

Imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0) diberikan 2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi yang harus diberikan pada bayi umur 0 – 7 hari.

i) Pemberian Identitas

Semua bayi baru lahir di fasilitas kesehatan harus segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang yang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi, sebaiknya dilakukan segera setelah IMD

j) Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.5 Pemeriksaan Fisik pada Bayi Baru Lahir

No	Pemeriksaan Fisik yang Dilakukan	Keadaan Normal
1	Lihat postur, tonus dan aktifitas	<ul style="list-style-type: none"> • Posisi tungkal dan lengan fleksi • Bayi sehat akan bergerak aktif
2	Lihat kulit	<ul style="list-style-type: none"> • Wajah bibir dan selaput lender, dadaharus berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan atau bisul
3	Hitung pernapasan dan lihat tarikan dinding dada kedalam ketika bayi sedang tidak menangis	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi napas normal 40-60 kaliper menit • Tidak ada tarikan dinding dada kedalam yang kuat
4	Hitung denyut jantung dengan meletakkan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi denyut jantung normal 120-160 kali per menit
5	Lakukan pengukuran suhu ketiak dengan thermometer	<ul style="list-style-type: none"> • Suhu normal adalah 36,5 – 37,5°C
6	Lihat dan raba bagian kepala	<ul style="list-style-type: none"> • Bentuk kepala terkadang asimetris karena penyesuaian pada saat proses persalinan, umumnya hilang dalam 48 jam • Ubun-ubun besar rata atau tidak membonjol, dapat sedikit membonjol saat bayi menangis
7	Lihat mata	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada kotoran/secret
8	Lihat bagian dalam mulut Masukan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit	<ul style="list-style-type: none"> • Bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah • Nilai kekuatan isap bayi. Bayi akan mengisap kuat jari pemeriksa
9	Lihat dan raba perut Lihat tali pusat	<ul style="list-style-type: none"> • Perut bayi datar, teraba lemas • Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat atau kemerahan sekitar tali pusat
10	Lihat punggung dan raba tulang belakang	<ul style="list-style-type: none"> • Kulit terlihat utuh, tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang
11	Lihat ekstremitas	<ul style="list-style-type: none"> • Hitung jumlah jari tangan dan kaki • Lihat apakah kaki posisinya baik atau bengkok ke dalam atau keluar • Lihat gerakan ekstremitas simetris atau tidak
12	Lihat lubang anus	<ul style="list-style-type: none"> • Hindari masukkan alat atau jari dalam memeriksa anus • Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air besar

		<ul style="list-style-type: none"> • Terlihat lubang anus dan periksa apakah meconium • Biasanya meconium keluar dalam 24 jam setelah lahir
13	Lihat dan raba alat kelamin luar	<ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil • Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan • Bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis • Pastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam setelah lahir
14	Timbang bayi	<ul style="list-style-type: none"> • Timbang bayi dengan menggunakan selimut, hasil dikurangi selimut • Berat lahir 2,5- 4 kg • Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali dan pada usia 2 minggu umumnya telah mencapai berat lahirnya. Penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup bulan maksimal 10% untuk bayi kurang bulan maksimal 15%
15	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi	<ul style="list-style-type: none"> • Panjang lahir normal 48-52 cm • Lingkar kepala normal 33-37 cm
16	Menilai cara menyusui, minta ibu untuk menyusui bayinya	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala dan badan dalam garis lurus; wajah bayi menghadap payudara; ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya • Bibir bawah melengkung keluar, sebagian besar areola berada dalam mulut bayi • Mengisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat

Sumber: Kemenkes RI, 2014.

k) Pemulangan bayi baru lahir

l) Bayi yang lahir di fasilitas kesehatan seharusnya dipulangkan minimal 24 jam setelah lahir apabila selama pengawasan tidak dijumpai kelainan.

Berdasarkan PMK No 53 Tahun 2014, pelayanan kesehatan neonatal esensial minimal dilakukan dalam 3 kali kunjungan selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan

rumah. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar serta mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan. Pelayanan kesehatan neonatus adalah sebagai berikut :

- a. 1 kali pada umur 6-48 jam (KN 1)
- b. 1 kali pada umur 3-7 hari (KN 2)
- c. 1 kali pada umur 8-28 hari setelah lahir (KN 3)

2.2 Ibu Nifas

2.2.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2011).

Menurut beberapa teori yang dikutip dalam Anggraini (2013) pengertian masa nifas antara lain :

1. Menurut Bennet VR dan Brown LK (1996) puerperium adalah waktu mengenai perubahan besar yang berjangka pada periode transisi dari puncak pengalaman melahirkan untuk menerima kebahagiaan dan tanggung jawab dalam keluarga
2. Menurut William puerperium didefinisikan sebagai masa persalinan selama dan segera setelah melahirkan, meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu alat-alat reproduksi kembali keadaan tidak hamil atau kembali normal

3. Menurut JNPK-KR (2012), masa nifas secara harfiah didefinisikan sebagai masa persalinan selama dan segera setelah melahirkan, meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu alat-alat reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil atau kembali normal.

2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologik
2. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
3. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu berkaitan dengan : gizi,
4. menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, perawatan bayi sehat dan KB
5. Memberikan pelayanan KB
6. Mendapatkan kesehatan emosi

2.2.3 Tahapan Dalam Masa Nifas

1. Peurperium dini (immediate puerperium) waktu 0 – 24 jam post partum. Yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan, dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja selama 40 hari.
2. Peurperium intermedial (early puerperium), waktu 1 – 7 hari post partum kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6 – 8 minggu post partum.
3. Remote puerperium (later puerperium), waktu 1 – 6 minggu post partum waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila

selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Tali Pusat

1. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan yakni:

- a. *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan
- b. Pendidik (pelaku pendidikan).
- c. *Proses* adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- d. *Out put* adalah melakukan apa yang diharapkan atau perilaku.

Namun demikian faktor yang lain (lingkungan, pelayanan kesehatan, dan hereditas) juga memerlukan intervensi pendidikan kesehatan secara rinci sebagai berikut :

a. Peran Pendidikan Kesehatan dalam Faktor Lingkungan

Telah banyak fasilitas kesehatan lingkungan yang di bangun oleh instansi, baik pemerintah, swasta, maupun LSM (lembaga swadaya masyarakat). Banyak pula proyek pengadaan sanitasi lingkungan dibangun untuk masyarakat misalnya, jamban keluarga, jamban umum, tempat sampah, dan sebagainya. Agar sarana sanitasi lingkungan tersebut dimanfaatkan dan dipelihara secara optimal maka perlu pendidikan bagi masyarakat.

b. Peran Pendidikan Kesehatan dalam Perilaku

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka. Peran Pendidikan Kesehatan dalam

c. Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka perbaikan kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia dalam hal ini Departemen Kesehatan telah menyediakan fasilitas kesehatan masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan (Puskesmas).

d. Peran Pendidikan Kesehatan dalam Faktor Hereditas

Orang tua yang sehat dan gizinya yang baik akan mewariskan kesehatan yang baik pula kepada anaknya. Oleh karena itu pendidikan kesehatan diperlukan agar masyarakat atau orang tua menyadari dan melakukan hal-hal yang dapat mewariskan kesehatan yang baik pada keturunannya (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandanganya terhadap diri dan lingkungan. Oleh karena itu akan berbeda orang yang berpendidikan tinggi dibanding yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi (Sasongko, 2010)

2. **Umur**

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan sangat baik.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari.

4. Sumber Informasi

Sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula.

5. Paritas

Paritas adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dan telah mendapatkan perawatan tali pusat

2.3 Perawatan Tali Pusat

2.3.1 Pengertian

Menurut Depkes, RI (2017), perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan “puput” pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian.

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan neonatus terutama pada dua minggu pertama kehidupan. Ibu harus menjaga tali pusat tetap bersih dan kering sampai akhirnya terlepas (Sarwono, 2012)

Sudah banyak penelitian yang dilakukan untuk meneliti bahan yang digunakan dalam merawat tali pusat. Perawatan tali pusat secara medis

menggunakan alkohol 70% atau bahan anti mikrobal seperti povidon-iodin 10% (Betadin), klorheksidin, iodium tinstor dan lain-lain yang tersebut sebagai cara modern. Sedangkan perawatan tali pusat metode tradisional mempergunakan madu, minyak ghee (India), atau kolostrum air susu ibu (Sodikin, 2013).

Salah satu cara yang disarankan oleh WHO dalam merawat tali pusat adalah dengan menggunakan pembalut kasa bersih yang sering diganti. Selain itu, sebagaimana juga disarankan oleh WHO, penelitian sebaiknya lebih diarahkan pada antiseptik dan zat-zat pengering tradisional, misalnya ASI atau kolostrum (Sodikin, 2012).

Banyak pendapat tentang cara terbaik untuk melakukan perawatan tali pusat. Sudah dilaksanakan berbagai uji coba klinis untuk membandingkan cara penanganan tali pusat yang berbeda-beda dan semuanya menunjukkan hasil serupa. Oleh sebab itu, tidak jelas cara mana yang paling efektif untuk mencegah infeksi dan mendorong cepat lepasnya tali pusat (Sodikin, 2012).

2.3.2 Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Manuaba, 2011)

Saifuddin (2011) menyatakan bahwa tujuan merawat tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, sehingga tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. Penyakit tetanus ini disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu

kuman yang mengeluarkan toksin (racun), yang masuk melalui luka tali pusat karena perawatan atau tindakan yang kurang bersih.

Tali pusat normalnya mengerut dan mengering dalam beberapa hari pertama dan kemudian lepas kira-kira 1 sampai 2 minggu. Normal untuk adanya darah dan rabas mukus dari dasar tali pusat ketika lepas secara bertahap. Tanda infeksi, seperti bau menyengat, kemerahan pada kulit dasar tali pusat, kemerahan yang menyebar keabdomen, dan rabas purulen harus dilaporkan kepada pemberi asuhan bayi dengan segera, (Sarwono, 2012).

2.3.3 Prinsip Perawatan Tali Pusat

Menurut Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR, 2016), nasehat untuk merawat tali pusat antara lain:

- a. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasehatkan hal ini juga bagi ibu dan keluarga.
- b. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine (betadin) masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab.

Berikan nasehat kepada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:

- a. Lipat popok dibawah puntung tali pusat.
- b. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
- c. Jelaskan pada ibu bahwa ia harus mencari bantuan ke petugas atau fasilitas kesehatan, jika pusat berdarah, menjadi merah, bernanah dan/atau berbau.

- d. Jika pangkal tali pusat (pusat bayi) terus berdarah, merah meluas atau mengeluarkan nanah dan atau berbau, segera rujuk bayi ke fasilitas yang dilengkapi perawatan untuk bayi baru lahir.

Sodikin, (2015) menyatakan bahwa prinsip-prinsip dalam melakukan perawatan tali pusat adalah:

- a. Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung talipusat.
- b. Mengusapkan alkohol atau iodine-povidon (betadin) masih diperkenankan sepanjang tidak menyebabkan tali pusat basah atau lembab.
- c. Hal-hal berikut perlu menjadi perhatian ibu dan keluarganya:
 1. Memperhatikan popok di area puntung tali pusat
 2. Jika puntung tali pusat kotor, cuci secara hati-hati dengan air matang dan Sabun keringkan secara saksama dengan kain bersih.
 3. Jika tali pusat menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah, harus segera bawa bayi tersebut ke fasilitas yang mampu memberikan perawatan bayi secara lengkap.

2.3.4 Cara Melakukan Perawatan Tali Pusat

Pada dasarnya merawat tali pusat adalah tindakan sederhana. Ibu dan perawat bayi tidak diperbolehkan membubuhkan apapun pada tali pusat dan tali pusat dibiarkan terbuka agar tetap kering. Ibu bayi perlu mendapat penekanan tentang hal ini karena mereka tidak suka melihat tali pusat yang mengering sehingga mereka memilih untuk membungkus tali pusat tersebut atau membubuhkan sesuatu yang mereka anggap akan membantu penyembuhan. Walaupun sederhana, harus memperhatikan prinsip-prinsip seperti selalu mencuci

tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, menjaga agar daerah sekitar tali pusat tetap kering serta tali pusat tidak lembab, dan tidak membubuhkan apapun pada sekitar daerah tali pusat. Karena bila hal-hal tersebut tidak diperhatikan dapat mengakibatkan infeksi, dan bila terjadi infeksi masalahnya tidak menjadi sederhana lagi (Sodikin, 2016).

Saifuddin (2011) menyatakan bahwa cara melakukan perawatan tali pusat pada bayi adalah :

- a. Bersihkan luka tali pusat dengan menggunakan povidone iodine / betadine.
- b. Setelah itu tutup dengan kain kasa bersih dan kering yang sudah dibubuhi povidoneiodine / betadine.
- c. Jaga agar tali pusat selalu terbungkus kain kasa bersih dan kering.
- d. Bersihkan setiap hari sampai tali pusat lepas.

Jangan mengoleskan saleb apapun atau zat lain ke tampuk tali pusat, hindari pembungkusan tali pusat karena tali pusat yang tidak ditutupi lebih cepat mengering dan puput dengan komplikasi yang lebih sedikit (Saifuddin, 2011).

Menurut Sodikin (2013), urutan dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi adalah:

- a. Olesi pangkal umbilikal dengan alkohol/betadine dengan menggunakan lidi kapas.
- b. Ambil kasa steril yang telah dibasahi alkohol/betadine, kemudian usapkan pada tali pusat hingga bersih.
- c. Ambil kasa steril kering kemudian rekatkan pada pangkal umbilikal bayi dan ikat dengan simpul.
- d. Perhatikan keadaan tali pusat apakah ada tanda-tanda infeksi.

Helen Farer (2012) menyatakan bahwa tali pusat harus selalu dilihat pada waktu mengganti popok sampai tali pusat tersebut lepas dan luka pada umbilikusnya sembuh. Ibu yang *nervous* mungkin merasa enggan untuk menyentuh puntung tali pusat yang tampak tidak menarik itu sehingga pentingnya tindakan membersihkan pangkal tali pusat dengan benar dan tekniknya harus diperagakan

2.3 Konsep Pengetahuan (*Knowledge*)

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan akan lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik dimasa sekarang maupun masa depan. Pengetahuan bukan hanya sekedar menjawab pertanyaan *what*, misalnya apa alam, apa manusia dan apa air (Ariani, 2014).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017)

Pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik merupakan fakta, konsep, prinsip maupun suatu prosedur yang memiliki objek. Pengetahuan dapat dimiliki berkat adanya pengalaman atau adanya interaksi antara manusia dan lingkungan nya (SE Juliansyah Noor, 2016)

Pengetahuan (knowledge) adalah segala sesuatu yang diketahui manusia tentang suatu objek, termasuk di dalamnya ilmu. Tetapi tidak semua pengetahuan disebut ilmu (Yusuf A.M, 2016)

Tujuan dasar pengetahuan adalah merumuskan teori atas suatu hal yang menjadi objek ilmu tersebut. Selain itu pengetahuan bertujuan untuk menetapkan hukum-hukum yang meliputi perilaku kejadian dan objek yang dikaji oleh ilmu dengan demikian memungkinkan untuk saling mengaitkan pengetahuan dengan peristiwa yang terjadi dan membuat estimasi tentang kejadian yang belum diketahui (Sumantri, H. 2015).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap yang makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization, 2015*)

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Ariani, (2014). , tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif terdiri dari 6 tingkatan :

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya. Dalam konteks atau kondisi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: pengelompokan, membedakan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada misal: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.3.3 Pengukuran pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang maka harus ada upaya untuk mengukur atau menilainya. Mengetahui penilaian pengetahuan ini dijelaskan oleh Nursalam (2013) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subyek penelitian atau responden.

Skala pengukuran pengetahuan menurut Nursalam 2013, meliputi :

- a. Tingkat Pengetahuan Baik = 76% - 100%
- b. Tingkat Pengetahuan Cukup = 56% - 75%
- c. Tingkat Pengetahuan Kurang = < 56%

2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Wawan dan Dewi (2011) Mengelompokan dua cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

a. Cara Coba-Salah (*Trial and Error*).

Cara ini paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui cara coba-coba. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dengan cara coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut dapat diperoleh

berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintahan, otoritas pemerintahan agama maupun ahli ilmu pengetahuan. Dimana prinsip ini orang lain berpendapat yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu, bila gagal dengan cara tersebut ia tidak akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

d. Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2. Cara Modern atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) faktor- faktor yang mempengaruhi Pengetahuan antara lain:

1. Faktor Internal meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan hidup.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

e. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

f. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini merupakan bagian dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal meliputi:

a. Faktor Lingkungan

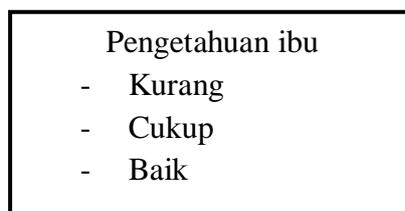
Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Masturoh, 2018). Berdasarkan konsep tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir, maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut :



Skema 1. Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian Kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang sedang atau dilakukan secara obyektif (Nursalam, 2016). Rancangan penelitian ini akan digunakan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di desa Simpang barumun. Adapun alasan memilih lokasi karena untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan September 2021 dengan Maret 2022.

Tabel 3. Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu penelitian						
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul	■						
Penyusunan proposal		■	■	■	■		
Seminar proposal					■		
Pelaksanaan penelitian						■	
Pengolahan data							■
Seminar akhir							■

3.3 Populasi dan Sampel.

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2012). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai Bayi Baru Lahir yang melakukan persalinan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret tahun 2022 di Desa Simpang Barumun sebanyak 70 ibu bersalin.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2013). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi sebanyak 70 orang (Sugiyono, 2014).

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan lembar persetujuan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan peneliti serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti memberikan jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah di peroleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang di laporkan pada hasil penelitian.

4. Asas tidak merugikan (*Non-Maleficiency*)

Setiap tindakan harus berpedoman pada prinsip *primum non nocere* (yang paling utama jangan merugikan), resiko fisik, psikologis, dan sosial hendaknya diminimalisir sedemikian mungkin.

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2016).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Ibu Perawatan Pusat Pada Bayi Baru Lahir	Semua Tentang Tali responden mengenai Perawatan Pusat Pada Bayi Baru Lahir	yang Kuisisioner Tali Pada Bayi	Ordinal	1. Kurang = < 56% 2. Cukup = 56-75% 3. Baik = 76-100%

3.6 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini jenis data adalah data primer (jawaban dari responden). Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010).

Kuesioner yang terdiri dari tiga bagian pertama berisi lembar persetujuan, bagian kedua berisi identitas dan karakteristik responden, bagian ketiga berisi skala pengetahuan tentang perawatan tali pusat. Dilihat dari cara menjawab menggunakan kuesioner tertutup, yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

Kuesioner pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat diadopsi dari penelitian Vera Wati Manik (2019) , meliputi 20 pertanyaan. Alternatif jawaban adalah benar-salah. Untuk jawaban benar diberi skor baik 1 dan salah diberi skor buruk 0.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan kepada lokasi penelitian yaitu di Desa Simpang Barumon.
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak kepala Desa Simpang Barumon peneliti memilih responden dari berkunjung rumah kerumah di Desa Simpang Barumon

3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *inform consent* .
5. Setelah responden menandatangani *inform consent*.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisisioner
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian *Checking*.
8. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner
9. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer.
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian
11. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan data

Pengolahan data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisis data yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengeditan data (*Data editing*)

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dari kuesioner yang telah diberikan pada siswa.

2. Pengkodean data (*Data coding*)

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer.

3. Pemilihan data (*Data sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

4. Pemindahan data kekomputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

5. Pembersihan data (*Data cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan kekomputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

Penyajian data (*Data output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel).

3.9 Analisa Data

Analisis data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah *Univariate Analysis*, yaitu analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. Uji statistik yang akan dipergunakan adalah statistic deskriptif untuk mencari proporsi dari setiap variabel yang diteliti.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongnon dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Disebelah Timur : Berbatas Dengan Desa Huta Nopan
2. Disebelah Barat : Berbatas Dengan desa Padang Bulan
3. Disebelah Utara : Berbatas Dengan Desa Hutaimbaru
4. Disebelah Selatan : Berbatas Dengan Desa Rokan Baru

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Data Demografi Responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan, distribusi frekuensi dari masing- masing variabel dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongnon Tahun 2021.

Karakteristik Responden	f	%
Umur (tahun)		
<25 tahun	8	26,7
25-35	14	46,7
>35 tahun	8	26,7
Pendidikan		
SMP	7	23,3
SMA	17	56,7
Perguruan Tinggi	6	20,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	13	43,3
Wiraswasta	6	20,0
Petani	5	16,7
Swasta	4	13,3
PNS	2	6,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2022

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 30 responden, mayoritas usia antara 25-35 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), dan minoritas usia <35 tahun sebanyak 8 orang (26,7%). Mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan minoritas pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 6 orang (20,0%). Mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan minoritas pekerjaan PNS sebanyak 2 orang (6,7%).

4.1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru

Berdasarkan pengolahan data variabel pengetahuan tentang kontrasepsi di Puskesmas Binanga Tahun 2022, dibedakan menjadi 3 kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru lahir di Desa Simpang Barumon Kecamatan Halongonon tahun 2021.

Kategori	f	%
Kurang	4	13,3
Cukup	15	50,0
Baik	11	36,7
Total	30	100,0

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan dari 30 responden sebanyak 11 responden (36,7%) berpengetahuan baik, sebanyak 15 responden (50,0%), berpengetahuan cukup dan sebanyak 4 responden (13,3%) berpengetahuan kurang

BAB 5

PEMBAHASAN

5.3 Data Demografi Responden

Hasil dari 30 responden, mayoritas usia antara 25-35 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), dan minoritas usia <35 tahun sebanyak 8 orang (26,7%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbul ciri-ciri baru (Iqbal, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2016) usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang berada pada rentang usia produktif (20-35 tahun) memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan yang berusia lebih muda. Usia turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap informasi.

Berdasarkan Hasil Penelitian Rika Rahmi 2015 dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Desa Suka Damai Kecamatan Pulo Bandring Kabupaten Asahan Kisaran Dari 30 responden mayoritas yang berpengetahuan cukup adalah umur 20-35 Tahun sebanyak 15 responden (50,0%), yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang dengan rata-rata umur <20 tahun dan umur 20-35 tahun sebanyak 2 orang sedangkan minoritas responden berpengetahuan kurang dengan rata-rata umur berumur 20-35 Tahun juga sebanyak 2 orang (6,7%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur 20-35 Tahun mayoritas berpengetahuan cukup, hal ini menunjukkan bahwa

ibu dengan umur 20-35 tahun belum semua dapat mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan baik dan benar.

Hasil dari 30 responden, mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan minoritas pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 6 orang (20,0%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Iqbal, 2016).

Berdasarkan penelitian Rika Rahmi (2017) dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Desa Suka Damai Kecamatan Pulo Bandring Kabupaten Asahan Kisaran Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan cukup dengan tingkat pendidikannya rata-rata Belum Sekolah/SD sebanyak 19 responden (22,5%) dan 2 responden (6,7%) yang berpengetahuan kurang dengan tingkat pendidikan lulusan SMP/SMA sedangkan yang berpengetahuan baik adalah responden yang hanya lulusan SMP atau SMA masing-masing 1 orang (3,33%). Yang artinya bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat mayoritas cukup diakibatkan karena pendidikan responden yang rata-rata belum sekolah/SD dan juga diakibatkan karena daerah penelitian masih jauh dari perkotaan sehingga sumber informasi yang dibutuhkanpun sulit untuk dipaham

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Plora Novita Febrina dengan judul gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di klinik segar waras di kecamatan aek ledong kabupaten asahan tahun 2014 Dapat diketahui bahwa dari 30 responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (43%), dengan berpengetahuan baik 2 orang (7%), berpengetahuan cukup 6 orang (20%), dan berpengetahuan kurang 5 orang (17%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide- ide dari orang lain, Sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

Hasil dari 30 responden, mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan minoritas pekerjaan PNS sebanyak 2 orang (6,7%). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung mau pun tidak langsung (Iqbal, 2016).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Plora Novita Febrina (2017) dengan judul gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di klinik segar waras di kecamatan aek ledong kabupaten asahan tahun 2017 dapat diketahui bahwa dari 30 responden adalah mayoritas pekerjaan petani dengan rsponden 25 orang (83%)

dengan berpengetahuan baik 1 orang (3%), berpengetahuan cukup 11 Orang(37%), dan berpengetahuan kurang 13 orang (44%)

Sesuai dengan pendapat Istiarti (2018) yang menyatakan bahwa pekerja seseorang dapat dilihat dari segi pendidikan, maka akan mempunyai pekerjaan yang baik dan pengetahuan juga semakin luas.

menurut asumsi peneliti seseorang yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga akan memiliki pengetahuan yang baik karena dapat saling bertukar pikiran dengan sesamanya, walau sebenarnya semakin bagus pendidikan maka semakin baik juga pengetahuan yang dimiliki seseorang.

5.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Desa Simpang Barumun di Kecamatan Halongonon

Hasil dari 30 responden dapat disimpulkan 11 responden (36,7%) berpengetahuan baik, sebanyak 15 responden (50,0%), berpengetahuan cukup dan sebanyak 4 responden (13,3%). berpengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat dari pengindraan terhadap objek tertentu. Proses pengindraan melalui panca indra seseorang yang terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap dan peraba. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu diantaranya adalah umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, ekonomi dan informasi

Notoatmodjo (2016) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, raba, dan rasa. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan.

Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi yaitu membiarkan tali pusat mengering secara alami, tanpa membubuhkan alcohol atau ramuan lainnya pada perawatan tali pusat. Cukup membersihkan tali pusat dengan air steril atau air hangat lalu dikeringkan dengan kassa steril atau bersih (Samkin, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Diah Puspitasari (2020) pengetahuan ibu nifas tentang “pengertian perawatan tali pusat” di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak (94%), dan responden berpengetahuan tidak baik sebanyak (58%), tentang “perawatan tali pusat adalah memberikan obat pada tali pusat” artinya banyak ibu yang beranggapan bahwa dalam perawatan tali pusat itu sama halnya merawat luka pada umumnya, seperti pemberian betadin dan sebagainya. (Diah Puspitasari, 2020).

Menurut penelitian Tiya Anggreyani (2018) terkait “hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan talipusat dengan pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping” yang menunjukkan hasil 44,6% responden memiliki kategori pengetahuan baik tentang perawatan talipusat.(Anggreyani, 2018).

Menurut Asumsi peneliti Perbedaan tingkat pengetahuan dari responden disebabkan oleh berbagai faktor. lingkungan pekerjaan yang dapat membuat responden memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung secara terbatas dan hal ini terbukti bahwa rata-rata pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sehingga kesibukan mereka mempengaruhi mereka untuk mendapatkan informasi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan dari 30 responden, mayoritas usia 25-35 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (56,7%), pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 13 orang (43,3%).
2. Pengetahuan dari 30 responden dapat disimpulkan berpengetahuan baik, sebanyak 11 responden (36,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (50,0%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13,3%).

6.4 Saran

1. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai, tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat sehingga dapat dijadikan landasan bagi penelitian-penelitian sejenis.

2. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ibu nifas Khususnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sehingga mencegah terjadinya infeksi yang akan mengakibatkan kematian pada bayi yang baru lahir.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam perawatan tali pusat bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 2017. *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ariani, 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, 2013. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinkes DIY, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta*.
- Depkes, 2014 *Profil Kesehatan Kota Medan*. (Online) ([Http: //Www .Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id), Diakses Tanggal 13 Januari 2019)
- Depkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Kota Medan*. (Online) ([Http: //Www .Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id), Diakses Tanggal 13 Januari 2019)
- Depkes, RI, 2017. *Profil Kesehatan Kota Medan*. (Online) ([Http: //Www .Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id), Diakses Tanggal 13 Januari 2019)
- Donsu, 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Diah Puspitasari, 2020. pengetahuan ibu nifas tentang pengertian perawatan tali pusat di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang
- Helen Farer, 2012. *Perawatan maternitas*. Jakarta :EGC
- Hidayat, 2013. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iah Mahmuda 2015. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Candi Sidoarjo: [http: // repository. unusa.ac. id/ id/ eprint/979](http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/979)
- Iqbal, 2016. Pokok-Pokok Materi Statistik 1 (Statistik Deskriptif). Edisi 2. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- JNPK-KR, 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JHPIEGO
- Kemenkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. (Online) ([Http://Www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id), Diakses Tanggal 17 Januari 2019)
- Muliawati, 2014. *Studi Diskriptif Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Gajahan Kecamatan Pasarkliwon Kota Surakarta, Jurnal Maternity*. Vol 2. No 1 tahun 2015.

- Manuaba, 2011. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC Jakarta
- Masturoh, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Mitayani, 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta; Salemba Medika; 2011.
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3: Jakarta Salemba Medika
- Nursalam, 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, 2013. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Plora Novita Febrina, 2016. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di klinik segar waras di kecamatan aek ledong kabupaten asahan tahun 2016*
- Rika Rahmi 2017. “*Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Desa Suka Damai Kecamatan Pulo Bandring Kabupaten Asahan Kisaran*
- Rahardjo dan Marmi, 2015. *Asuhan neonates, bayi, balita dan anak prasekolah*. Jakarta: pustaka belajar
- Saleha, 2012. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: salemba medika.
- Suherni, 2011. *Perawatan tali pusat*.Com. Diakses Tanggal 18 Mei 2015. Pukul 14.30 Wib
- Suryati Renny, dkk, 2014. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Pkd Kasih Bunda Popongan, Gerdu, Karang Pandan*. Maternal, 12(01).
- Sumut , 2018. *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara. Angka kejadian kematian Neonatus di Sumatera Utara*. Diakses 30 Maret 2015, Pukul 14.00 Wib. : Medan
- Syafrudin, 2012. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- SDKI, 2012. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. <http://www.chrl.org/pelatihan-demografi/SDKI.2012>(Diakses pada tanggal 08 November 2017)
- Sasongko, 2010. *Anggaran*. Salemba empat, Jakarta

- Sarwono, 2012. *Ilmu Kebidanan* .Jakarta :P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- SE Juliansyah Noor, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*, Kencana Prenada Media Group
- Saifuddin, 2011. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sodikin, 2013. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat* . Jakarta : EGC
- Sumantri, H. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.
- Sugiyono, 2012. *Statistika untuk penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Tiya Anggreyani, 2018. hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan talipusat dengan pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping”
- WHO, 2015. *World Health Statistics*. World Health Organization. ([Http://Scholar.Unand.Ac.Id](http://Scholar.Unand.Ac.Id), Diakses 28 Januari 2019)
- WHO, 2016. *Care The Of Umbilical Cord; A Review Of The Evidence*. British Colombia.
- Williamson, 2014. Ilmu hukum patologi dan fisiologi persalinan Yogyakarta: ANDI Yogyakarta dan yayasan essential medica (YEM).
- Wawan dan Dewi, 2018. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap & Perilaku Manusia* : Yogyakarta : Nuha Medika
- Wahyuningsih, 2017. *Perbedaan Perawatan dengan Kasa Steril dan Povidone Iodine 10% terhadap Lama Lepas Tali Pusat pada Bayi di Wilayah Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten*. *Motorik Jurnal Kesehatan*. Vol 12. No 2 tahun 2017.
- Yusuf A.M, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Prenada Media.
- Vera Wati Manik, 2019. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Kasih Ibu Desa Jaharun B Kecamatan Galang Tahun 2019*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : Ade Febriani Siregar
NIM : 20061031

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumon Kecamatan Halongon Tahun 2021**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Februari 2022
Hormat saya,
Peneliti

(Ade Febriani Siregar)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Afa Royhan yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021”**,”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan, Februari 2022
Responden

()

KUESIONER

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR DI DESA SIMPANG
BARUMUN KECAMATAN HALONGONON
TAHUN 2021**

No. Responden :

A. Karakteristik responden

1. Umur :

2. Pendidikan Terakhir :

- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan tinggi

3. Pekerjaan :

- Petani
- IRT
- PNS

B. Pengetahuan Tentang Cara Perawatan Tali Pusat

Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini yang anda anggap benar, dengan memberikan tanda check list (√)

NO	PENGETAHUAN TENTANG CARA PERAWATAN TALI PUSAT	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1.	Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus pangkal tali pusat dan membubuhkan bedak ke pangkal tali pusat.		
2.	Perawatan tali pusat yang benar adalah dengan mengoleskan dan memberikan ramuan tradisional dipangkal tali pusat		
3.	Dengan mengoleskan minyak pada tali pusat bayi maka tali pusat akan cepat puput.		
4.	Penggunaan kain “gurita” pada bayi baru lahir dimaksudkan untuk mencegah infeksi pada tali pusat.		

5.	Menjaga kebersihan dan melakukan cara perawatan tali pusat yang benar dapat mempercepat puputnya tali pusat.		
6.	Sebelum memegang tali pusat bayi, tindakan yang pertama kali dilakukan adalah mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh tali pusat.		
7.	Membiarkan tali pusat terbuka dan tidak memberikan obat tradisional pada tali pusat bayi dapat mempercepat puputnya tali pusat.		
8.	Cara perawatan tali pusat yang tidak benar dapat menyebabkan infeksi tali pusat.		
9.	Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.		
10.	Cara perawatan tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat dan area disekelilingnya selalu bersih dan kering		
11.	Adanya tanda kemerahan disekitar pangkal tali pusat dan perut bayi adalah tanda dari tali pusat sudah akan lepas.		
12.	Tanda gejala tali pusat yang terinfeksi yaitu pinggir tali pusat berwarna merah, bernanah, berdarah, dan berbau.		
13.	Bayi gelisa dan rewel, tali pusat bayi bernanah dan berdarah merupakan tanda gejala tali pusat terinfeksi.		
14.	Tali pusat yang ditaburi dengan bedak dan dibungkus dengan rapat dapat menyebabka infeksi tali pusat.		
15.	Apabilah puntung tali pusat kotor, cukup dibersihkan dengan air dan mengeringkan tali pusat.		
16.	Salah satu tanda dan gejala terjadinya infeksi tali pusat adalah suhu tubuh bayi meningkat, jika suhu tubuh melebihi 38 °c maka bayi sudah terkena demam.		
17.	Tanda dan gejala adanya infeksi pada tali pusat adalah tali pusat basah atau lengket		
18.	salah satu indikasi terjadinya infeksi yaitu daerah sekitar tali pusat tercium aroma bau dan mengeluarkan nanah		
19.	Jika tali pusat terinfeksi maka tali pusat akan berubah warna menjadi Kehitaman		
20.	Salah satu tanda infeksi tali pusat berat yaitu kemerahan atau bengkak pada tali pusat meluas melebihi area 1 cm		

HASIL SPSS

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir
N	Valid	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 tahun	21	30.0	30.0	30.0
	25-35 tahun	34	48.6	48.6	78.6
	>35 tahun	15	21.4	21.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	7.1	7.1	7.1
	SMP	13	18.6	18.6	25.7
	SMA	37	52.9	52.9	78.6
	Perguruan Tinggi	15	21.4	21.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	31	44.3	44.3	44.3
	Wiraswasta	15	21.4	21.4	65.7
	Petani	10	14.3	14.3	80.0
	Swasta	9	12.9	12.9	92.9
	PNS	5	7.1	7.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	41.4	41.4	41.4
	Cukup	30	42.9	42.9	84.3
	Kurang	11	15.7	15.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

MASTER DATA

Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir																				TOTAL SKOR	KETERANGAN
			PT1	PT2	PT3	PT4	PT5	PT6	PT7	PT8	PT9	PT10	PT11	PT12	PT13	PT14	PT15	PT16	PT17	PT18	PT19	PT20		
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup
2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	Kurang
1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
3	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	Kurang
2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
1	4	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	Baik
1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	14	Cukup
3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	17	Baik
2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	Cukup
3	5	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
3	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik
1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	16	Baik
2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup
1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	16	Baik
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Kurang
2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Baik
1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup
3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik
2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Baik

1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	Kurang	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Baik	
1	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	Kurang	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Baik	
2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Kurang	
1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Baik	
2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Kurang	
1	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	Cukup	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup	
1	4	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik	
2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik	
1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup	
2	5	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	Baik	
1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup	
3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	11	Kurang
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik	
1	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	Cukup	
3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup	
3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik	
2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup	
1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	16	Baik	
2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik	
2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Baik	
1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup	
3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup	
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	Cukup	
2	5	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik	
1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Kurang	
3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	Kurang	
3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	16	Baik	
2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup	

1	5	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Baik
2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	Baik
1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	Kurang
3	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
2	5	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	Cukup
2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	13	Cukup

Keterangan

Usia :

1 = <25 tahun

2= 25-35 tahun

Pendidkan

1= SD

2=SMP

Pekerjaan

1= Ibu Rumah Tangga

2= Wiraswasta

3= Petani

DOKUMENTASI



Peneliti menetapkan responden



- Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



- Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden

