



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST PARTUM DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN DEFISIENSI PENGETAHUAN TENTANG
PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR
DI RSUD DR.SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**FIRDA PURNAMA RAMADHANI
A01602210**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Firda Purnama Ramadhani

NIM : A01602210

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 02 Maret 2019

Pembuat Pernyataan



Firda Purnama Ramadhani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Firda Purnama Ramadhani

NIM : A01602210

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Nonesklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 10 Juli 2019

Yang menyatakan



Firda Purnama Ramadhani

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Firda Purnama Ramadhani NIM A01602210 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr.Soedirman Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 02 Maret 2019

Pembimbing

Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurtaila, S.Kep.Ns.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Firda Purnama Ramadhani dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr.Soedirman Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Maret 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ike Mardiaty Agustin,M.Kep.Sp.Kep.J

(.....)

Penguji Anggota

Diah Astutiningrum,S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Mengetahui



Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Nurlaila.S.Kep.Ns.M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan Post Partum	5
1. Pengkajian	5
2. Diagnosa	6
3. Perencanaan	7
4. Pelaksanaan	11
5. Evaluasi	12

B. Pengetahuan	13
1. Pengertian	13
2. Tingkat Pengetahuan	13
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	14
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	16
C. Perawatan Tali Pusat	18
1. Pengertian Tali Pusat	18
2. Tujuan Perawatan Tali Pusat	18
3. Cara Perawatan Tali Pusat	19
4. Akibat Perawatan Tali Pusat Tidak Steril	20
5. Tanda Gejala Infeksi Tali Pusat	21
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional	23
E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Lokasi dan waktu studi kasus	25
H. Analisis data dan penyajian data	26
I. Etika Studi Kasus	26

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	28
1. Gambaran Lokasi	28
2. Fokus Pengkajian	28
B. Pembahasan	37
1. Asuhan Keperawatan	37
2. Pendidikan Kesehatan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir	40
C. Keterbatasan Studi Kasus	43

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	44
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, segala puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta nikmat iman dan sehat kepada kita semua. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Spontan dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan jenjang Pendidikan Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Tahun Ajaran 2018/2019.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan yang baik ini penulis ini penulis akan menyampaikan banyak terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong .
4. Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Segenap dosen dan staff STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing dan telah memberikan materi selama belajar di STIKES Muhammadiyah Gombong.

6. Bapak Bunyamin dan Ibu Susilorini tercinta, yang telah memberikan semangat moril, spiritual dan material dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Adik saya tercinta Farid Dwiki Kurnia Sandy yang selalu mendukung dan memberikan do'a terbaik dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
8. Semua keluarga yang telah memberikan motivasi, kasih sayang, serta doa.
9. Sahabat-sahabat tercinta Ria, Wildan, Wisnu, Putra, Arif yang selalu memberikan dukungan semangat yang luar biasa.
10. Sahabat-sahabat tercinta Nining, Fajar, Fitri, Nurkhamimah, Nurul W, Nurul K, Dyah yang selalu berjuang bersama dan menjadi keluarga selama saya kuliah di STIKES Muhammadiyah Gombong.
11. Teman-teman kos "Damai" yang selalu mendukung dan memberi masukan yang luar biasa.
12. Teman-teman seperjuangan seangkatan 3B yang telah memberikan bantuan tenaga dan pikiran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Gombong, 02 Maret 2019

Firda Purnama R.

Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Februari 2019

Firda Purnama Ramadhani¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIENSI PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD DR.SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : Penyebab kematian neonatal yang paling tinggi adalah infeksi tetanus neonatorum, salah satunya disebabkan karena perawatan tali pusat yang tidak benar, sehingga dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan pada ibu post partum tentang penatalaksanaan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Tujuan Penulisan : Memahami gambaran asuhan keperawatan post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD Dr.Soedirman Kebumen.

Metode : Deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan, terhadap 2 pasien post partum spontan yang mengalami masalah keperawatan defisiensi pengetahuan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit masalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi teratasi. Pengetahuan ibu post partum tentang perawatan tali pusat semakin meningkat dibuktikan dengan meningkatnya nilai pengetahuan pada Klien I yaitu dari nilai awal 2 menjadi 4 dari pengetahuan terbatas menjadi pengetahuan banyak dan dilakukannya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir secara mandiri.

Rekomendasi : Diharapkan petugas kesehatan mampu berkontribusi dalam mengembangkan ilmu dan teknologi terkait pelaksanaan pada pasien post partum spontan dan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Defisiensi pengetahuan, pendidikan kesehatan, perawatan tali pusat

-
1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Program
Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong
KTI, February 2019
Firda Purnama Ramadhani¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRACT
NURSING CARE POST PARTUM SPONTAN PATIENTS WITH
NURSING PROBLEM KNOWLEDGE DEFICIENCY ABOUT CENTRAL
ROPE IN BORN NEW BABIES IN DR. SOEDIRMAN KEBUMEN
HOSPITAL

Background: The highest cause of neonatal death is tetanus neonatorum infection, one of which is caused by improper umbilical cord care, so the role of health personnel is needed to conduct health education in post partum mothers about the management of cord care in newborns.

Purpose of Writing: Understanding the description of spontaneous post partum nursing care with nursing problems deficit of mother's knowledge about cord care in newborns at Dr. Soedirman Hospital Kebumen.

Method: Descriptive with a case study approach in the form of nursing care, for 2 spontaneous postpartum patients who experienced nursing problems knowledge of umbilical cord care deficiency in newborns.

Results: After 3x15 minutes of nursing action, acute pain problems associated with physical injury agents, disturbances in sleep patterns are associated with pain and knowledge deficiency associated with insufficient information resolved. Knowledge of post partum mothers about cord care is increasingly evidenced by independent cord care in newborns.

Recommendation: It is expected that health workers can contribute in developing science and technology related to the implementation of spontaneous postpartum patients and cord care in newborns.

Keywords: Knowledge deficiency, health education, cord care

-
1. Student of Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong
 2. Lecturer at the Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 mencapai 23/1000 dari kelahiran hidup. Dimana 79% terjadi pada minggu pertama setelah kelahiran. Penyebab kematian neonatal yang paling tinggi adalah infeksi tetanus neonatorum, salah satunya disebabkan karena perawatan tali pusat yang tidak benar. (Pujiastuti, 2014). World health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 80% kematian maternal menjadi akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014)

Menurut World Health Organization (WHO) tetanus dan penyakit infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus diberbagai negara. Setiap tahunnya sekitar 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tetap tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN seperti Singapura (3 per 1000 kh), Brunei Darussalam (8 per 1000 kh), Malaysia (10 per 1000 kh), Vietnam (18 per 1000 kh) dan Thailand (20 per 1000 kh). (Kementrian Republik Indonesia, 2013). Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini menjadi penyebab kematian yang kedua setelah Asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60%. Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah Tetanus neonatorum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak steril, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat, bubuk, talk serta daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat. Aisyah (2017). Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan jumlah kematian bayi umur kurang dari 28 hari (0-28) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian neonatal di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 7,2 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Jumlah kematian bayi di Kabupaten Kebumen Tahun 2015 sebanyak 201 kasus dari 20.444 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Kabupaten Kebumen

Tahun 2015 terbanyak adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu 56 kasus sedangkan untuk 57 Kasus lain disebabkan karena infeksi, kelainan jantung, febris, kejang dan lain sebagainya. (Depkes Kab.Kebumen, 2015)

Setelah dilakukan Studi Pendahuluan dengan menggunakan penelitian deskriptif di RSUD Banyumas tepatnya di Bangsal Permata Hati oleh 3 orang pasien didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu post partum mengenai perawatan pada bayi baru lahir terutama pada perawatan tali pusat masih sangat rendah, padahal pengetahuan tersebut sangat berpengaruh pada status kesehatan bayi. Sehingga perlu diakan penyuluhan kepada ibu post partum mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan baik dan benar.

Selama perawatan pada bayi memerlukan peran seorang ibu. Dimana dibutuhkan pengetahuan, sikap serta tindakan ibu yang sangat berperan dalam perawatan bayi. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang bagi bayi selama hidupnya. (Yuliani, 2017). Pengetahuan dan sikap yang dimiliki ibu mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir akan berpengaruh pada status kesehatan bayi serta pemberian informasi secara tepat dan jelas akan mengatasi ketakutan dan kekhawatiran ibu dalam merawat tali pusat.

Tali pusat merupakan jalan masuk utama ketika infeksi sistemik akan masuk pada bayi baru lahir. (Aisyah, 2017). Kementrian kesehatan (2010) menetapkan standar perawatan tali pusat yaitu pada perawatan neonatal. Dimana perawatan tali pusat tidak dianjurkan untuk ditutup, mengoles alkohol ataupun yodium masih diperbolehkan, tetapi tidak dikompres karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab.

Hasil ini juga diteliti oleh Purnasari (2015) bahwa pentingnya penatalaksanaan ibu nifas dalam perawatan tali pusat, sehingga dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan pada ibu nifas tentang penatalaksanaan perawatan tali pusat. Dari hasil penelitian Ernati (2015) didapatkan bahwa pengetahuan yang rendah akan mengakibatkan orang mengalami kesulitan dalam hal menyerap informasi dari luar, baik itu tenaga kesehatan maupun dari media dan yang lainnya. Berdasarkan uraian

diatas maka penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat kepada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir perlu dilakukan untuk mengurangi angka kematian bayi di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam keperawatan ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD Dr.Soedirman Kebumen”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memahami gambaran asuhan keperawatan post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD Dr.Soedirman.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir diharapkan penulis :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan khusus terhadap ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan terhadap ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir
- c. Mampu menyusun intervensi tindakan keperawatan terhadap ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir

- d. Mampu mengimplementasikan tindakan terhadap ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir
- e. Mampu mengevaluasi dan menganalisa hasil pada pasien dengan tindakan keperawatan terhadap ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Masyarakat, khususnya ibu post partum studi kasus ini diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan dan sikap ibu post partum mengenai perawatan tali pusat.
2. Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan :
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam peningkatan pengetahuan ibu post partum spontan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.
3. Bagi penulis :
Merupakan persyarat dalam menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan sekaligus dapat menambah dan meningkatkan ilmu pengetahuan juga wawasan dan pengalaman, serta dapat mengaplikasikan yang telah dipelajari dalam bangku perkuliahan dan dapat membandingkan hal yang nyata sesuai di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N, Islami, Mustagfiroch L, (2017) Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. Indonesia Jurnal Kebidanan. Vol. I No.I (2017).
- Astuti, Dyah Puji, dkk. (2017). *Waktu Efektif Penjepitan Tali Pusat Terhadap Luaran Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : PT Leutika Nouvalitera
- Azhar Arsyad, Media Pembelajaran, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008), hal. 10-11
- Bulechek, G.M., Butcher H.K., Dotcherman J.M.2016.*Nursing Interventions Classification (NIC) 6th Indonesian Edition*.Elseiver.Singapore
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2015) Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan Kebumen, (2015) Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen
- Erniati (2015). Hubungan Pengetahuan tentang Perawatan Bayi BBLR dan Praktik Perawatan Menjaga Suhu Tubuh pada Ibu yang Memiliki Bayi BBLR Pasca Perawatan di RSUD Ambarawa. *Karya Tulis Ilmiah*. Ambarawa
- Hindratni, F. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN WAKTU LEPASNYA TALI PUSAT. *MENARA Ilmu*, XII(79), 68–72.
- Istiqamah, Ari Andriani. (2015) . Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Ngawen Blora. *Karya Tulis Ilmiah*. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2013. *Pelayanan Kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Pedoman bagi tenaga kesehatan Indonesia. In: Indonesia, K.K.R (ed).
- Moorhead, Sue., Johnson, Marion., Maas, Meridean L.,Swanson, Elizabeth. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) 5th Indonesian Edition*. Elseiver. Singapore
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Defisiensi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta : ECG.
- Neinik Sulasikin, S.2014. Hubungan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir dengan Lama Lepas Tali Pusat di BPM Mujiasih Pandak Bantul Yogyakarta tahun 2014. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

http://digilib.unisayogya.ac.id/1110/1/NASKAH%20PUBLIKASI_NEINIK%20SULASIKIN_201310104175.pdf

- Nurazah Aziz, Desti Pretty. (2018). Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Sectio Caesarea (SC) dengan Pre-Eklamsia Berat di Ruang Bougenvil RSUD Dr.Soedirman Kebumen. *Karya Tulis Ilmah*. Kebumen : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Pujiastuti IM (2014) Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat di RB An Nur Surakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Surakarta : STIKES Kusuma Surakarta
- Reeder,S., Martin, L., & Griffin, D. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Saleha.(2009).*Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.jakarta.Salemba Medika
- Sarwono.(2009).*Ilmu Kebidanan*.Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sodikin. (2012). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sulistyawati,A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Susanti, Partesia. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas terhadap Perawatan Tali Pusat di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Ahmad Yani Yogyakarta
- Wulandini, P., & Roza, S. A. (2018). PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT DI POSYANDU KASIH IBU DESA PENGHIDUPAN KAMPAR RIAU 2018. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 2(2), 60–66.
- YOPTUMYFKPKementrian kesehatan (2010). *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan republic Indonesia

LAMPIRAN





**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 653.1/TV.3.LP3M/A/XII/2018

Gombong, 13 Desember 2018

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol
Kab. Kebumen
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Firda Purnama Ramadhani
NIM : A01602210
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soedirman Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Plt. Sekretaris



Putra Agina W S, M.Kep.

NIK : 14120



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Arungbinang No.15 Kebumen Telepon / Fax (0287) 384088
Email : kesbangpolkebumen@gmail.com Website : www.kesbangpol.kebumenkab.go.id
Facebook : kesbangpol Twitter : @kesbangpol_kbm

REKOMENDASI

NOMOR : 072/052/2019

IJIN PENELITIAN

Menunjuk surat dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor: 653.1/IV.3.LP3M/XII/2018 tanggal 13 Desember 2018 permohonan rekomendasi penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : FIRDA PURNAMA RAMADHANI
Pekerjaan : Mahasiswi
NIM/NIP/NIK : A01602210
Alamat : DK. Ngampel RT 004 RW 003 Desa Pandanretno Kec. Srumbung Kab. Magelang
Jumlah Anggota : -
Penanggung Jawab : Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep
Lokasi : RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
Waktu : 31 Januari 2019 s/d 31 April 2019
Judul/Tema Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST PARTUM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN.

Dengan ketentuan sebagai berikut

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAP3DA Kab.Kebumen.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 31 Januari 2019

a.n. BUPATI KEBUMEN

KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN KEBUMEN

Um Kepala Seksi Politik Dalam Negeri





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 459 / 2019

Kebumen, 31 Januari 2019

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

di

T e m p a t

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 52 / 2019 tanggal 31 Januari 2019 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : FIRDA PURNAMA RAMADHANI/ A01602210
2. Pekerjaan : Mahasiswi SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
3. Alamat : DK. Ngampel RT 004 RW 003 Desa Pandanretno Kec. Srumbung Kab. Magelang
4. Penanggung Jawab : Diah Astutiningrum, S.Kep.Ns.M.Kep
5. Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST PARTUM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN TALI PUSAR PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
6. Waktu : 31 Januari 2019 s/d 01 Mei 2019

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG

BEKTI HIDAYAT, SE

Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Dinkes Kab. Kebumen;
2. Yang Bersangkutan;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RSUD Dr.SOEDIRMAN

Jl.. Lingkar Selatan, Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318-381101
Fax: (0287) 385274 Email. rsud@kebumenkab.go.id

Kebumen, 07-02-2019

Nomor : 071/00314/2019

Kepada:

Lampiran :

Yth. Dekan STIKES Muhammadiyah
Gombong

Perihal : Ijin Penelitian

di-

Gombong

Menunjuk surat ijin Pelaksanaan Penelitian/Survey Bupati Kebumen melalui BAP3DA Kab Kebumen Nomor : 071-1/459/ 2019 , 31 Januari 2019, untuk nama:

Nama : Firda Purnama Ramadhani

NIM : A01602210

Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pesar Pada Bayi Baru lahir Di Dr Soedirman Kebumen

Pembimbing : Sri Kodariyah, S ST
(Kepala Ruang Bougenvil)
Lapangan

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kab. Kebumen, Pada tanggal 31 Januari 2019 s / d 1 Mei 2019

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima-kasih.

DIREKTUR RSUD
Dr SOEDIRMAN KEBUMEN

Dr WIDODO SUPRIHANTORO, M.M
Pembina

NIP:196606142000031005

Tembusan Kepada Yth:

1. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen (sebagai Laporan);
2. Kepala Bagian Tata Usaha;
3. Kepala Bagian Keuangan dan;
4. Dinas Terkait;
5. Arsip



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Firda Purnama Ramadhani

NIM/NPM : A01602210

NAMA PEMBIMBING : Diah Astutiningrum, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10/10-2018	Konsultasi Judul/ Lanjut Bab I tema	
2.	16/10-2018	Revisi Latar Belakang. Lanjut Bab 2	
3	26/10-2018	Lanjutkan p Bab 3.	
4	30/10-2018	Revisi p Bab 3	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	1/11-2018	Revisi BAB 3 definisi operasional dalam bentuk tabel.	
6	5/11-2018	2/11-2018	
7	7/11-2018	acc	
8	18/11-2018	Revisi acc	



Mengetahui
Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
9	18/02-19	Konasi Hasil : Bab IV & V Revisi Sesuai Saran.	
10	25/02-19	Revisi Sesuai Saran	
11	26/02-19	revisi Sesuai Saran Perbaiki Saran	
12	02/03-19	Perbaiki Saran Tambah Abstrak	
13	03/03-19	ace	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
14	01/07-2019	Acc Revisi Hasil Lanjut Naskah Publikasi	
15	10/07-2019	Acc Naskah Publikasi Pembukuan	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Nurham, S.Kep.Ns.M.Kep



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Firda Purnama Ramadhani dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD DR.SOEDIRMAN Kebumen”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Februari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Peneliti

Firda Purnama Ramadhani

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT

Berilah tanda cek (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

No	Tingkat Pengetahuan Perawatan Tali pusat	SS	S	TS	STS
1	Menurut saya cara yang paling tepat merawat tali pusat adalah dengan membiarkanya tetap kering				
2	Menurut saya dengan perawatan yang baik maka tali pusat akan terlepas pada hari ke 4				
3	Menurut saya pada saat bayi buang air besar atau kecil guna menghindari percikan kotoran maka popok bayi semua dilepaskan saja				
4	Menurut saya pada saat membersihkan tali pusat lebih baik menggunakan air hangat terlebih dahulu baru kemudian menggunakan alkohol 70%				
5	Setelah dibersihkan tali pusat tidak boleh diberi ramuan lain atau dibungkus agar cepat kering dan terlepas				
6	Menurut saya tali pusat pada janin berfungsi sebagai pengantar makanan dan sebagai pengantar darah baik dari dan ke ibu dan bukan sebagai pembuangan kotoran				
7	Menurut saya setelah bayi lahir maka tali pusat akan sembuh dengan sendirinya walau tidak dirawat				
8	Menurut saya kuman Tetanus tidak akan masuk melalui tali pusat jika tali pusat selalu ditutup dengan rapat.				
9	Menurut saya setelah merawat tali pusat dengan baik dan benar maka bayi saya akan terbebas dari penyakit Tetanus Neonatorium				

10	Menurut saya setelah tali pusat puput atau lepas maka bekasnya belum sembuh benar dan perlu waktu 15 hari agar benar-benar sembuh atau kering				
----	---	--	--	--	--

Keterangan :

Sangat setuju : SS

Setuju : S

Tidak Setuju : TS

Sangat Tidak Setuju : STS



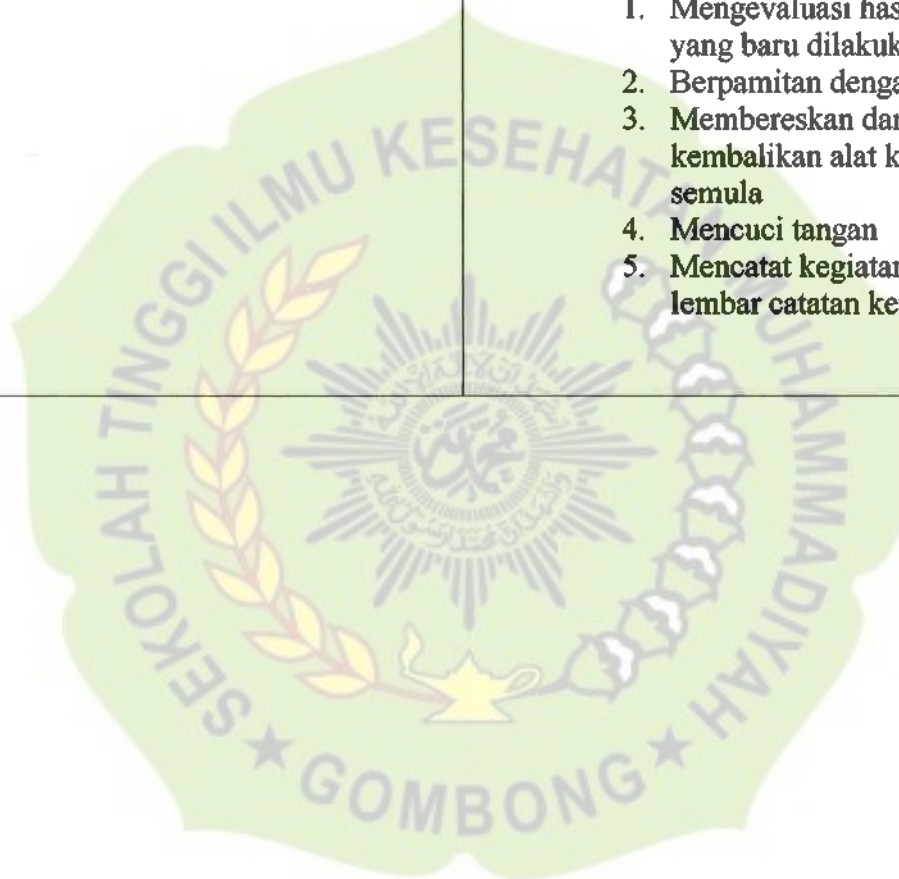
STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN TALI PUSAT

	PERAWATAN TALI PUSAT
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Memberikan perawatan tali pusat pada bayi dimulai hari 1 kelahiran sampai dengan tali pusat lepas (puput)
TUJUAN	Mencegah terjadinya infeksi
KEBIJAKAN	Mulai dilakukan pada bayi baru lahir sampai dengan tali pusat lepas (puput)
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Kassa steril dalam tempatnya 2. Nacl 0,9 % pada tempatnya 3. Bengkok 1 buah 4. Perlak dan pengalas
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap Pra Interaksi 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan 3. Tahap Kerja 1. Pasang perlak dan pengalas disamping kanan bayi 2. Bersihkan tali pusat dengan kassa Alkohol 70% 3. Bila tali pusat masih basah, bersihkan dari arah ujung ke pangkal 4. Bila tali pusat sudah kering, bersihkan dari arah pangkal ke ujung 5. Setelah selesai, pakaian bayi dikenakan kembali. Sebaiknya bayi tidak boleh

dipakaikan gurita karena akan membuat lembab daerah tali pusat sehingga kuman/bakteri tumbuh subur dan akhirnya menghambat penyembuhan. Tetapi juga harus dilihat kebiasaan orang tua/ibu (personal hygiene)

4. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan
2. Berpamitan dengan pasien
3. Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula
4. Mencuci tangan
5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan



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

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir
Subtopik : Perawatan Tali Pusat Sehari – hari
Sasaran : Ibu Post Partum dan Keluarga
Jumlah sasaran : 2 Orang
Hari/tanggal :
Waktu : 15-30 Menit
Tempat :
Pelaksana : Firda Purnama Ramadhani

A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 15-30 menit diharapkan peserta dapat mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat sehari – hari yang baik dan benar.

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien mampu :

1. Mengetahui tentang pentingnya Perawatan Tali Pusat.
2. Memperagakan cara merawat tali pusat dengan benar.
3. Menyebutkan hal apa saja yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat.

C. MATERI

Terlampir

D. MEDIA

1. Materi SAP
2. Leaflet dan Lembar Balik

E. METODE

Diskusi dan Tanya jawab

F. STRATEGI PELAKSANAAN

	WAKTU	KEGIATAN	RESPON
1.	Pembukaan (5 menit)	Pre Interaksi 1. Mengucapkan salam 2. Mengingatn kembali kontrak waktu yang telah disepakati 3. Menyampaikan tujuan	Menjawab salam Mendengarkan
2.	Inti (15 menit)	Interaksi Memvalidasi pengetahuan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian perawatan tali pusat pada bayi baru lahir 2. Cara perawatan tali pusat bayi baru lahir yang baik dan benar 3. Memperagakan dan melatih teknik perawatan tali pusat yang baik dan benar 4. Menggali pengalaman peserta setelah dilakukan tindakan	Mendengarkan Memperhatikan Menceritakan pengalamannya dan berdiskusi dengan mahasiswa (penyuluh)
3.	Penutup (10 menit)	Terminasi 1. Menanyakan persaan peserta setelah diberikan penyuluhan 2. Menanyakan kembali : a. Pengertian perawatan tali pusat pada bayi baru lahir b. Cara perawatan tali pusat bayi baru lahir yang baik dan benar 3. Memberi pujian atas	Megajukan pertanyaan, Menjawab Menjawab salam

		jawaban yang benar	
		4. Menyimpulkan hasil penyuluhan	
		5. Pamitan pada peserta dan mengucapkan salam	

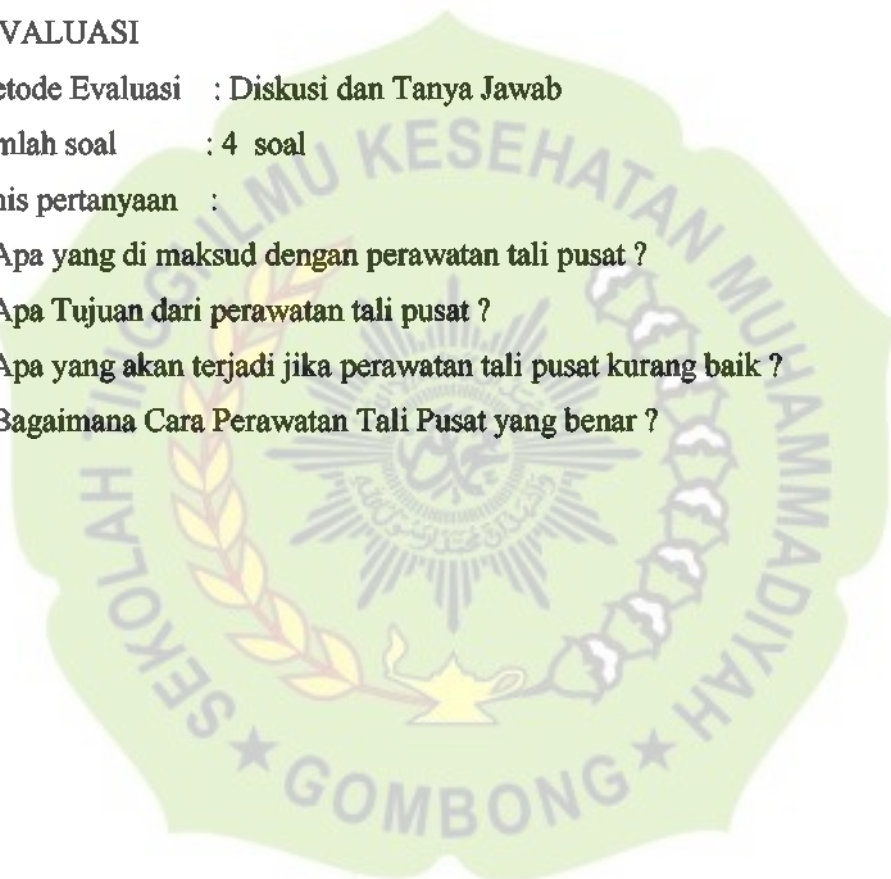
G. EVALUASI

Metode Evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

Jumlah soal : 4 soal

Jenis pertanyaan :

- 1) Apa yang di maksud dengan perawatan tali pusat ?
- 2) Apa Tujuan dari perawatan tali pusat ?
- 3) Apa yang akan terjadi jika perawatan tali pusat kurang baik ?
- 4) Bagaimana Cara Perawatan Tali Pusat yang benar ?



MATERI

PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR

1. Pengertian Tali Pusat

Tali pusat atau disebut funis merentang dari umbilikus janin sampai ke permukaan fetal plasenta yang mempunyai panjang 50-55 cm. (Sodikin, 2012)

Tali pusat adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan dengan plasenta. Biasanya terdapat 3 pembuluh darah yaitu satu pembuluh darah vena dan dua pembuluh darah arteri. (Dyah dkk, 2017)

Tali pusat adalah jaringan pengikat yang menghubungkan plasenta (ari-ari) dengan janin atau calon bayi. (Qorry, 2015)

2. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut. Tali pusat sendiri bisa menjadi jalan masuk terjadinya suatu proses infeksi yang mana, proses infeksi dapat terjadi sejak pemotongan tali pusat yang masih terhubung dengan plasenta ibu ataupun setelah fisik bayi terlepas dari ibu. Sisa potongan tali pusat pada bayi harus dirawat. Jika tidak dirawat dengan baik dapat memperlambat putusnya tali pusat dan menjadi tempat hidup bakteri yang berasal dari lingkungan dan terjadilah infeksi. Terjadinya infeksi dapat dicegah dengan membiarkan tali pusat kering dan bersih sehingga tali pusat cepat kering dan putus. (Simkin, P.T, et al, 2008). Pengetahuan tentang faktor yang menyebabkan penyebaran bakteri pada tali pusat sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Pemisahan yang terjadi pada tali pusat terjadi karena keringnya tali pusat. Perawatan tali pusat sebenarnya sederhana, yang penting pastikan tali pusat dan area sekelilingnya selalu bersih dan kering. Selalu cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum

membersihkan tali pusat, tidak boleh ditutup rapat karena akan membuatnya lembap. Pastikan tali pusat terkena udara dengan bebas. (JNPKKR, 2008)

3. Cara Perawatan Tali Pusat

Pada perawatan harian perawatan tali pusat nasihat yang diberikan pada ibu dan keluarganya adalah cukup dibersihkan dengan air DTT (desinfeksi tingkat tinggi), jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan/ memberi bahan apapun, yang perlu dilakukan adalah menjaga tali pusat untuk tetap kering (JNPKKR, 2008)

perawatan tali pusat dengan kassa kering merupakan perawatan dengan membalut tali pusat dengan kassa *hidrofil*, yaitu berupa tenunan longgar, bermata besar, kain tenun yang dapat menyerap cairan dengan baik.

Prosedur perawatan tali pusat dengan ditutup kasa kering :

a. Alat / bahan ;

- Kasa *hidrofil*
- Air DTT (desinfeksi tingkat tinggi) dalam kom steril

b. Cara Perawatan :

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
- 2) Membersihkan tali pusat dengan kasa hidrofil dan air DTT (desinfeksi tingkat tinggi).
- 3) Mengeringkan tali pusat dengan kasa hidrofil sampai betul-betul kering
- 4) Biarkan tali pusat 1-2 menit dalam keadaan terbuka agar terkena udara
- 5) Membungkus kembali tali pusat dengan kasa hidrofil dalam keadaan longgar.
- 6) Melipat popok dibawah tali pusat
- 7) Mencuci tangan kembali dengan sabun dan air bersih setelah melakukan perawatan tali pusat (JNPK-KR, 2008)

4. Akibat Perawatan Tali Pusat Tidak Steril

Perawatan tali pusat tidak steril dapat mengakibatkan beberapa gangguan kesehatan pada bayi, diantaranya tetanus neonatorum dan omfalitis.

a. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah suatu penyakit pada neonatus yang disebabkan oleh spora *Clostridium tetani* yang masuk melalui tali pusat. Tetanus ini terjadi akibat perawatan atau tindakan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum perlu diberikan vaksinasi tetanus toksoid (TT). Toksoid tetanus yang diberikan 3 kali berturut-turut pada trimester ketiga kehamilan dikatakan sangat bermakna mencegah tetanus neonatorum. Hendaknya sterilitas harus diperhatikan dengan seksama saat pemotongan tali pusat dan juga perawatan tali pusat selanjutnya. (Sodikin, 2012)

b. Omfalitis

Tanda dan gejala tali pusat infeksi adalah tali pusat basah atau lengket yang disertai bau tidak sedap. Bila infeksi tidak segera diobati akan terjadi penyebaran ke daerah sekitar tali pusat yang akan menyebabkan kemerahan dan bengkak pada daerah tali pusat. Pada keadaan lebih lanjut dapat menyebar ke daerah vena umbilikus dan akan mengakibatkan trombosis vena porta, abses hepar dan septikemia. bila bayi benar-benar mengalami sakit yang berat akan tampak abu-abu dan demam tinggi. Penanganan utama biasanya diberikan antibiotik. Oleh sebab itu, penting dilakukan perawatan tali pusat dengan cermat dan segera melaporkan bila terdapat tanda-tanda kemerahan atau pengeluaran lendir dari putung tali pusat. (Sodikin, 2012)

5. Tanda Gejala Infeksi Tali Pusat

Infeksi pada tali pusat yang dikenal dengan omphalitis adalah peradangan pada tali pusat yang disebabkan oleh stafilokokus,

streptokokus, atau bakteri gram negatif lainnya. Kondisi ini muncul bila kurang benar dalam perawatan tali pusat. Infeksi ini ditandai dengan beberapa hal antara lain, (a) bernanah, yaitu keluarnya pus atau cairan pada tali pusat, (b) tali pusat lengket dan berbau, yaitu timbul bau yang sangat menyengat dari tali pusat bayi, dan (c) kulit dan daerah sekitar tali pusat berwarna merah (Sodikin, 2009).

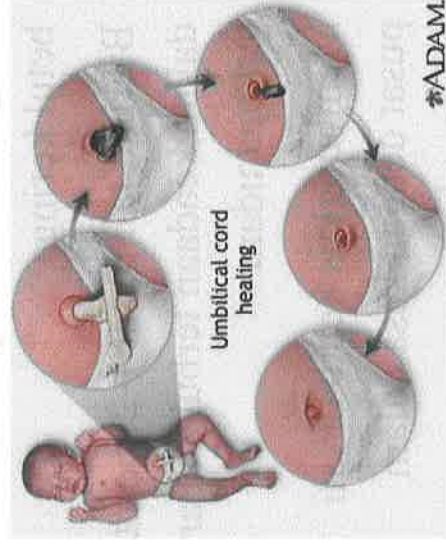


3. Mempercepat terlepasnya tali pusat

4. Mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir

ALAT DAN BAHAN

1. Kasa steril
2. Alkohol 70%
3. Kom steril
4. Bengkok
5. Perlak dan pengalas



PENGERTIAN

Tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut bayi.

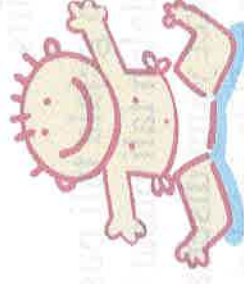


TUJUAN

1. Mencegah terjadinya infeksi
2. Mempercepat proses pengeringan tali pusat



PERAWATAN TALI PUSAT



DISUSUN OLEH:

FIRDA PURNAMA RAMADHANI

(A016022210)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG

2018



AKIBAT PERAWATAN TALI PUSAT TIDAK STERIL

1. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah suatu penyakit pada neonatus yang disebabkan oleh spora *Clostridium tetani* yang masuk melalui tali pusat.

2. Omfalitis

Tanda dan gejala tali pusat infeksi adalah tali pusat basah atau lengket yang disertai bau tidak sedap. Bila infeksi tidak segera diobati akan terjadi penyebaran ke daerah sekitar tali pusat yang akan menyebabkan kemerahan dan bengkak pada daerah tali pusat.

WAKTU PERAWATAN TALI PUSAT

1. Sehabis mandi pagi atau sore
2. Sewaktu-waktu bila balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi
3. Lakukan sampai tali pusat puput atau kering

TANDA-TANDA INFEKSI TALI PUSAT

1. Bernanah (keluarnya cairan pada tali pusat)
2. Tali pusat lengket dan berbau menyengat
3. Kulit dan daerah sekitar tali pusat berwarna merah

CARA PERAWATAN TALI PUSAT



1. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
2. Membersihkan tali pusat dengan kasa dan alcohol 70% / air DTT
3. Mengeringkan tali pusat dengan kasa sampai betul-betul kering
4. Biarkan tali pusat 1-2 menit dalam keadaan terbuka agar terkena udara
5. Membungkus kembali tali pusat dengan kasa dalam keadaan longgar

TERIMA KASIH

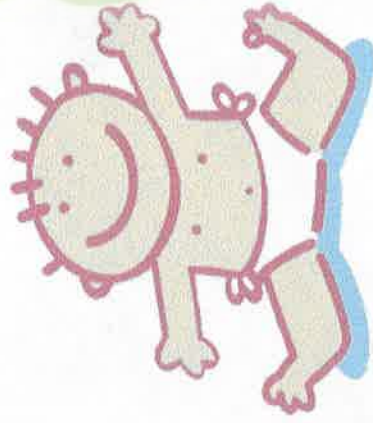
PERAWATAN TALI PUSAT



Perawatan
Tali Pusat

DISUSUN OLEH :

FIRDA PURNAMA RAMADHANI
(A01602210)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018**

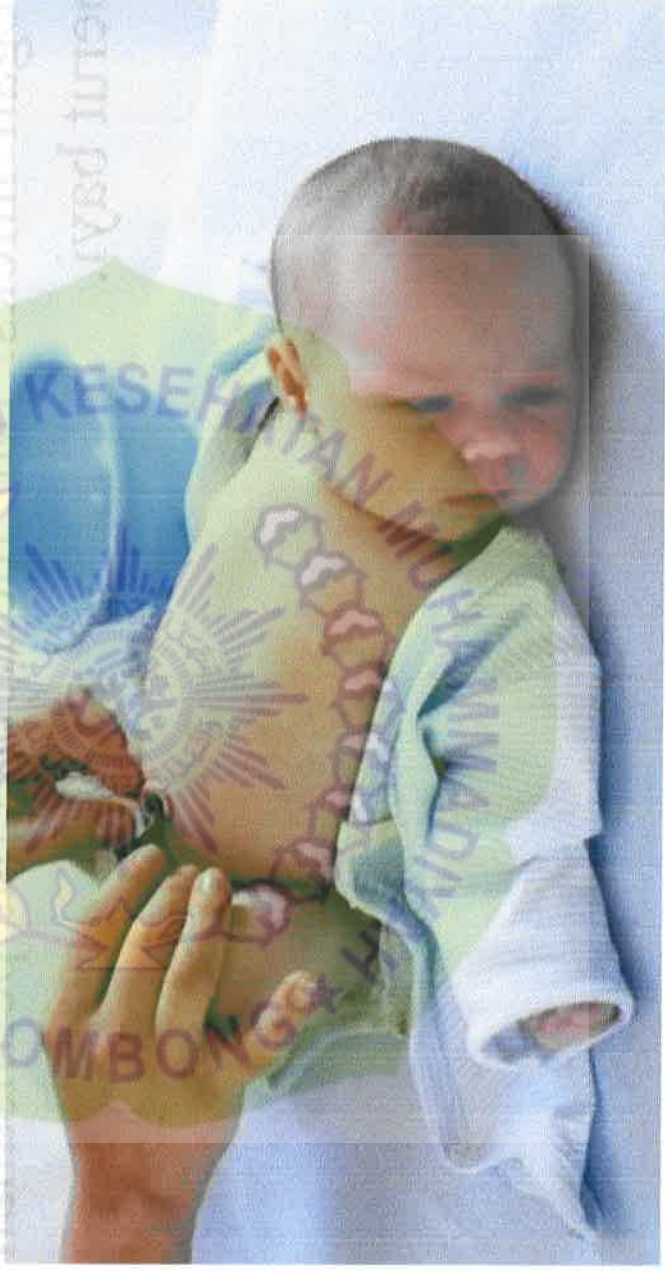


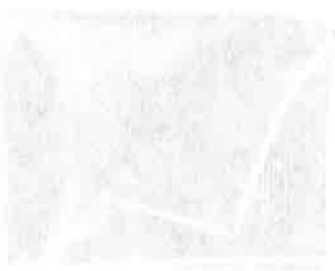
APA ITU PERAWATAN TALI PUSAT???



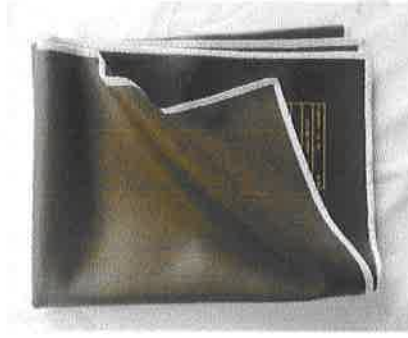
Perawatan tali pusat adalah tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut bayi.

TUJUAN PERAWATAN TALI PUSAT?



- 
- 
1. Mencegah terjadinya infeksi
 2. Mempercepat proses pengeringan tali pusat
 3. Mempercepat terlepasnya tali pusat
 4. Mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir

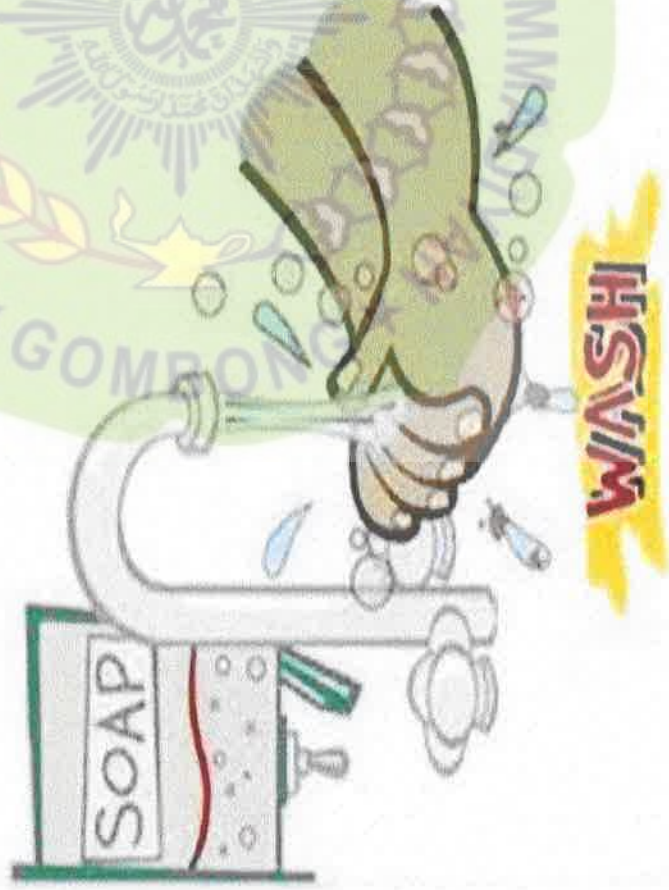
ALAT DAN BAHAN PERAWATAN TALI PUSAT???



ALAT DAN BAHAN PERAWATAN TALI PUSAT

- 1. Kasa steril**
- 2. Alkohol 70%**
- 3. Kom alkohol**
- 4. Bengkok**
- 5. Perlak pengalas**

CARA PERAWATAN TALI PUSAT???



CARA PERAWATAN TALI PUSAT

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
2. Membersihkan tali pusat dengan kasa dan alcohol 70% / air DTT
3. Mengeringkan tali pusat dengan kasa sampai betul-betul kering
4. Biarkan tali pusat 1-2 menit dalam keadaan terbuka agar terkena udara
5. Membungkus kembali tali pusat dengan kasa dalam keadaan longgar

KAPAN DILAKUKAN PERAWATAN TALI PUSAT???



1. Sehabis mandi pagi atau sore
2. Sewaktu-waktu bila balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi
3. Lakukan sampai tali pusat puput atau kering

TANDA-TANDA INFEKSI TALI PUSAT



1. Bermanah (Keluarnya cairan pada tali pusat)
2. Tali pusat lengket dan berbau menyengat
3. Kulit dan daerah sekitar tali pusat berwarna merah

YANG TIDAK BOLEH DILAKUKAN PADA TALI PUSAT???:

Tali pusat lembab dan diberi pupuk seperti :
pupuk dari kunyit, karena dapat menyebabkan
infeksi pada tali pusat.



TERIMA KASIH



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GOMBONG
KEPERAWATAN MATERNITAS
PENGKAJIAN POST PARTUM

Nama Mahasiswa :
Tanggal pengkajian :
NPM :
Ruangan / RS :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Status :
Agama :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Tanggal masuk RS :
No RM :
Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Pendidikan :

Pekerjaan :

C. KELUHAN UTAMA

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

G. GENOGRAM

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

I. RIWAYAT KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	JK	BB Lahir	Keadaan Bayi Waktu	Masalah Kehamilan
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Pengalaman menyusui : ya / tidak

berapa lama :

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali periksa saat hamil :
2. Masalah kehamilan :

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan : spontan (letkep/letsu) / Tindakan (EF, EV).....
SC a/i..... Tgl / jam :
2. Jenis kelamin bayi : L/P, BB / PB :gram/.....cm A/S.....

3. Perdarahan.....cc
4. Masalah dalam persalinan

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan
2. Pola Nurtisi –Metabolik
3. Pola Eliminasi
4. Pola Latihan-Aktivitas
5. Pola Kognitif Perseptual
6. Pola Istirahat-Tidur
7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri
8. Pola Peran dan Hubungan
9. Pola Reproduksi/Seksual
10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)
11. Pola Keyakinan Dan Nilai

N. PEMERIKSAA FISIK

Status obstetrik :....P.....A.....Bayi rawat gabung : ya / tidak

Jika tidak alasan.....

Keadaan umum.....

Kesadaran.....

BB / TB : kg /cm

Tanda vital

Tekanan darah....mm Hg Nadi :x / menit Suhu.....° C

Penafasan..... x/ menit

Kepala Leher

Kepala

Mata

Hidung

Mulut

Telinga

Leher

Masalah khusus :

Dada

Jantung

Paru

Payudara

Puting susu

Pengeluaran ASI

Masalah khusus :

Abdomen

Involusi Uterus

Fundus uterus.....kontraksi.....posisi.....

Kandung kemih

Diastasis rektus abdominus.....cm cm

Fungsi pencernaan

Masalah khusus :

Perineum dan Genital

Vagina:

integritas kulit....edema...memar....ruptur...hematom.....

Perineum : utuh / episiotomi/ruptur

Tanda REEDA

R : kemarahan Ya / tidak

E : bengkak : ya/tidak

E : echimosis Ya / tidak

D : discharge : Serum/pus/darah/ tidak ada

A : approximate :Baik/tidak

Kebersihan.....

Lokia Jumlah

Jenis / warna

Konsistensi

Bau

Hemorrhoid : derajat.....lokasi.....

Berapa lama.....nyeri : ya / tidak

Masalah khusus :

Ekstremitas

Ekstremitas atas : edema : ya / tidak

Ekstremitas bawah

Edema : ya / tidak, lokasi.....

Varises : ya / tidak, lokasi.....

Tanda Homan : + / -

Masalah khusus :

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis :

Penerimaan terhadap bayi :

Masalah khusus :

P. KEMAMPUAN MENYUSUI :

Q. OBAT-OBATAN

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

S. PROGRAM TERAPI

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : DO:		

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal : _____

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/Kriteria Hasil	Intervensi	TTD & Nama

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Tindakan / Implementasi	Respon	TTD & Nama

EVALUASI

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama

ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM SPONTAN
PIAO PADA NY. M DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIENSI PENGETAHUAN DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

Nama Mahasiswa : Firda Purnama R
Tanggal Pengkajian : 12 Februari 2019
Ruangan : Bougenvil
Waktu Pengkajian : 12 Feb 2019 / 10.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. M
Umur : 21 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Kebumen
Status : Kawin
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 12 Februari 2019
No. RM : 39999XX
Diagnosa Medis : PIAO

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. K
Umur : 22 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Kebumen
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Swasta

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan dirinya merasa nyeri pada bekas jahitan & vagina/salan lahir.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny. M hari pertama post partum spontan. Ny. M masih mengeluh nyeri pada jahitan, nyeri ketika bergerak, nyeri seperti ditusuk tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan susah tidur dan kegiatan dibantu oleh ibu mertua. Pasien mengatakan senang dengan kelahiran anaknya tetapi belum bisa merawatnya. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil T₁₀: 112/71 mmHg, ND: 81x/m, S: 36°C RR: 20x/m.

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ny. M mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit dan ini merupakan kehamilan yang pertama.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. M mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC dll) tidak mempunyai penyakit menurun seperti hipertensi, DM dll).

G. Genogram



Keterangan :

- X : meninggal
- : laki-laki
- : Perempuan
- ↑ : Pasien
- : garis pernikahan
- | : garis keturunan
- ⊙ : bayi baru lahir

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny. M mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 12 tahun. Lamanya menstruasi kira-kira 7 hari paling lama 9 hari dengan konsistensi keoklatan pada hari pertama dan merah segar pada hari kedua dan terkadang seperti gumpalan. Ny. M mengatakan menstruasi dengan siklus 28 hari. Desminore kadang-kadang.

I. RIWAYAT KB

Ny. M mengatakan selama ini belum pernah KB apapun. Rencana kedepan ingin KB suntik.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

NO	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	JK	BB lahir	Kondisi bayi	Masalah
	-						
	-						

Pengalaman menyusui : tidak
berapa lama : -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Ny. M hamil pertama. ANC sebanyak 6 kali dibidan terdekat keluhan yang dirasakan pada trimester pertama yaitu mual muntah pada pagi hari. Pada trimester kedua yaitu nyeri pinggang.

L. Riwayat Persalinan

1. Jenis Persalinan : Spontan
2. Jenis kelamin Bayi : Laki-laki
3. BB/ PB : 3100 gram / 50cm
4. Apgar skor : 9/10
5. Perdarahan : 150cc
6. Masalah dalam persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

- a. Sebelum melahirkan : Ny. M memeriksakan kehamilannya pada bidan bila Ny. M sakit berobat ke puskesmas atau bidan terdekat.
- b. Saat dikaji : Ny. M P. Ao Post Partum Spontan hari pertama mengeluh nyeri pada jahitan dan masih bingung cara perawatan anaknya terutama perawatan tali pusat.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- a. Sebelum melahirkan : Ny. M mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk, nafsu makan normal tidak ada gangguan Ny. M tidak ada pantangan terhadap makanan. mengonsumsi susu untuk ibu hamil.
- b. Saat dikaji : Ny. M selalu memakan makanan yang disediakan rumah sakit dan selalu menghabiskan 1 porsi

3. Pola Eliminasi

a. Sebelum melahirkan : Ny.M mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, bau khas, berwarna kuning kecoklatan dan tidak ada gangguan. BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada gangguan.

b. Saat dikaji : Ny.M mengatakan belum BAB setelah melahirkan BAK menggunakan selang kateter 50cc.

4. Pola latihan. Aktivitas

a. Sebelum melahirkan : Ny.M mampu beraktivitas sehari-hari dengan normal sebagai ibu rumah tangga, tidak ada gangguan.

b. Saat dikaji : Ny.M hanya beraktivitas ringan seperti mengambil makan, duduk di kursi kamar.

5. Pola Kognitif - Persepsi

a. Sebelum melahirkan : Ny.M mengatakan belum mengerti tentang bagaimana yang seharusnya ibu lakukan saat melahirkan / menjelang persalinan.

b. Saat dikaji : Ny.M mengatakan belum tau cara merawat bayinya terutama pada perawatan tali pusat.

6. Pola Istirahat - Tidur

a. Sebelum melahirkan : Ny.M mengatakan selama hamil tidak ada gangguan tidur. Tidur siang 2 jam, tidur malam 6-7 jam.

b. Saat dikaji : Ny.M mengatakan belum tidur sejak melahirkan.

7. Pola Konsep diri - Persepsi diri

a. Identitas diri : Pasien merupakan ibu dari anak laki-laki yang baru dilahirkan. Pasien senang hari menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

b. Citra diri : Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya meskipun setelah melahirkan.

c. Harga diri : Pasien merasa senang setelah melahirkan anaknya.

d. Peran diri : Selama dirawat di rumah sakit pasien tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yang sehari-hari mendampingi suami.

8. Pola Peran dan Hubungan

Hubungan pasien dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga dan suami selalu menemani pasien selama di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi / seksual

Selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi dalam hubungan seksual.

10. Pola Pertahanan Diri (coping - Toleransi stress)

a. sebelum melahirkan : bila pasien stress lebih memilih beristirahat.

b. Saat dikaji : Pasien selalu meminta pertimbangan suami atau ibunya jika ada masalah.

11. Pola Keyakinan dan nilai.

a. sebelum melahirkan : Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam. Sehingga kebudayaan yang umum di masyarakat.

b. Saat dikaji : pasien merasa bersyukur anaknya sudah lahir didunia.

N. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Obstetric : P1A0

2. Bayi rawat gabung: iya

3. Keadaan Umum : Baik

a. Kesadaran : Composmentis

b. BB/TB : 64 kg (sebelum dilahirkan) 163 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg RR : 24x/m
N : 87x/m S : 36°C

b. Kepala : Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut lurus, berwarna hitam.

c. Mata : Simetris, konjungtiva ananemis, sklera anikterik tidak ada kotoran mata, respon pupil normal, kanan/3mm

d. Hidung : simetris, tampak bersih, tidak ada polip
fungsi penciuman baik.

e. Mulut : mukosa bibir lembab, mulut tampak bersih gigi utuh, tidak ada gigi tanggal, tidak ada stomatitis.

f. Telinga : simetris, tampak bersih, tidak ada penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik.

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak teraba pembesaran limfe. Teraba nadi karotis.

h. Dada

1) Jantung

- a) Inspeksi : tidak terlihat adanya icteric cordis
- b) Palpasi : tidak ada nyeri tekan, ic teraba pada icr 5
- c) Perkusi : Pendok
- d) Auskultasi: Bunyi Jantung S1 S2 reguler, tidak ada tambahan.

2) Paru

- a) Inspeksi : simetris, tidak ada ses, tidak ada hiperaksi dinding dada.
- b) Palpasi : Pengembangan paru kanan kiri seimbang.
- c) Perkusi : Sonor
- d) Auskultasi: Vesikuler.

3) Payudara

- a) Keadaan Umum : Baik, teraba penuh, bersih, hiperpigmentasi areola.
- b) Puting susu : menonjol.
- c) Pengeluaran ASI : belum keluar.

i. Abdomen.

- a) Involusi Uterus : Setelah plasentalahir
- b) Keadaan : Distensi
- c) Tinggi Fundus Uteri : 1 jari dibawah pusat
- d) Kontraksi : keras
- e) Kandung kemih : tidak teraba distensi kandung kemih
- f) Diastatis Pektus Abdominis : 2,5 cm.
- g) Inspeksi : Perut tampak cembung, tidak terlihat striae gravidarum.

h) Auskultasi : terdengar bunyi peristaltik 15x/m

- 1) Palpasi : Teraba masa keras pada uterus.
- 2) Perkusi : Timpani.

j. Perineum dan Genital

2) Vagina

- 1) vagina : Perempuan, tidak terpasang DC
- 2) Integritas kulit : Baik.
- 3) Edema : tidak ada.
- 4) memar : tidak
- 5) Ruptus : ada
- 6) Hematom : tidak ada
- 7) Perineum : Ruptur.

b) Tanda REEDA

- 1) Redness : tidak ada kemerahan pada luka jahitan
- 2) Echymosis : tidak ada kebiruan.
- 3) Edema : tidak ada pembengkakan.
- 4) Dischargetment : terdapat pengeluaran darah.
- 5) Approximicity : Jahitan tampak rapi
- 6) Kebersihan : Bersih

c) Lokhea

- 1) Jumlah : $\pm 40cc$
- 2) Jenis/Warna : kobra / merah segar
- 3) Konsistensi : Cair
- 4) Bau : khas

d) Hemoroid : Tidak ada

- 1) Nyeri : ada.

K. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas Atas : Tidak ada edema, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kiri
- 2) Ekstremitas bawah
 - a) Edema : tidak ada
 - b) Varises : Tidak ada
 - c) Tanda Homan : negative.

L. Keadaan Mental

- 1) Adaptasi Psikologis : klien dalam fase taking in
- 2) Tandanya : Klien masih ketergantungan, aktivitas dibantu keluarga.
- 3) Penerimaan terhadap bayi : Ny. M merasa senang setelah melahirkan anak pertamanya.
- 4) Masalah khufur : -

M. Kemampuan Menyusui : Ny. M sudah mampu menyusui ASI sedikit keluar.

N. OBAT - OBATAN

NO	Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
1	12 Feb 2019	Asam Meferamat	oral	3x 500mg	Analgesik (anti nyeri)
2	12 Feb 2019	Methylethylometrine	oral	3x 200mg	Mengatasi perdarahan
3	12 Feb 2019	Ceftriaxone	IV	1x 1 gr	Antibiotik
4	12 Feb 2019	Metronidazole	IV	2x 100ml	Antibiotik
5	12 Feb 2019	Etaboron	oral		Penambah darah

O. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG : LABORATORIUM 12 Februari 2019

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Hb	13.2	g/dL	11.7 - 15.9
Leukosit	22.1	$10^9/L$	3.6 - 11.0
Hematokrit	41	%	35 - 47
Eritrosit	4.7	$10^6/\mu L$	3.80 - 5.20
Trombosit	179	$10^3/\mu L$	150 - 440
MCH	28	pg	26 - 34
MCHC	32	g/dL	32 - 36
MCV	88	fL	80 - 100
Geolongan darah			
BT	3.00	menit	
CT	4.00	menit	
Kimia klinis			
GDH	126	mg/dL	80 - 100

D. ANALISA DATA

NO	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	12 Februari 2019 11.00	DS - Ny. M mengatakan nyeri pada jahitan di jalan lahir. - P : nyeri bertambah jika bergerak - Q : Nyeri terasa seperti ditusuk - tusuk - R : Nyeri pada jahitan di jalan lahir - S : skala nyeri 5 - T : nyeri yang dirasa hilang timbul. DO - tampak luka jahitan di perineum - pasien tampak meringis saat menahan nyeri - pasien tampak berhati-hati saat bergerak - TD : 121/70 mmHg N : 81x/m - RR : 20x/m S : 36°C	Nyeri Akut	Agan Cedera Fisik
2	12 Februari 2019 11.00	DS - Ny. M mengatakan selama setelah melahirkan sampai sekarang belum tidur / istirahat - Ny. M mengatakan nyeri masih terasa sehingga sulit untuk tidur DO - pasien tampak meringis menahan nyeri - mata pasien tampak sayu	Gangguan Pola tidur	nyeri / ketidaksi- manan.

3	12 Februari 2019 11:00	DS - Ny. M mengatakan masih bingung dengan perawatan bayi - Ny. M mengatakan takut tali pusat pada bayinya infeksi dan lama lepasnya / puput - Ny. M mengatakan belum pernah mempunyai pengalaman merawat bayi, apalagi dalam perawatan tali pusat. - Ny. M mengatakan khawatir tidak bisa merawat bayinya. DO - Ny. M dengan PIAo post partum hari pertama - Pasien tampak cemas - Pasien bertanya kepada petugas tentang cara perawatan bayi	Defisiensi Pengetahuan Perawatan bayi	Kurang Pengetahuan
---	---------------------------	---	---------------------------------------	--------------------

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri / Ketidaknyamanan.
3. Defisiensi Pengetahuan Perawatan Bayi b.d Kurang Pengetahuan.

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

Waktu	dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	NIC / INTERVENSI															
12 Feb 2019 11.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil (NOC) : kontrol nyeri (1605) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>- Mengenali kapan nyeri terjadi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- Menggambarkan faktor penyebab.</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik.</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- Melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td></td><td></td></tr></table> Kriteria nilai : 1. berat 2. Agak berat 3. Sedang 4. Sedikit berat 5 Ringan	Indikator	A	T	- Mengenali kapan nyeri terjadi			- Menggambarkan faktor penyebab.			- Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik.			- Melaporkan nyeri yang terkontrol			Manajemen Nyeri (1400) 1. Kasi tingkat nyeri pasien secara kompre- hensif termasuk lokasi karakteristik, durasi Frekuensi kualitas 2. Monitor TTV 3. untuk mengetahui tanda-tanda vital pasien selalu dalam batas normal. 3. Tingkatkan kualitas istirahat pasien 4. Anjurkan pasien untuk melakukan teknik nonfarmakologi (nafas dalam) guna mengurangi rasa sakit 5. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberi- an analgesik.
Indikator	A	T																
- Mengenali kapan nyeri terjadi																		
- Menggambarkan faktor penyebab.																		
- Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik.																		
- Melaporkan nyeri yang terkontrol																		
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>- lingkungan yang kondusif untuk tidur</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- kepuasan dengan lingkungan fisik</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- Tempat tidur yang nyaman.</td><td></td><td></td></tr></table> 1. sangat terganggu 2. banyak terganggu 3. cukup terganggu	Indikator	A	T	- lingkungan yang kondusif untuk tidur			- kepuasan dengan lingkungan fisik			- Tempat tidur yang nyaman.			Manajemen lingkungan (6482) 1. Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung 2. Sediakan lingkungan yang aman nyaman 3. Tingkatkan kualitas istirahat pasien untuk mengurangi nyeri			
Indikator	A	T																
- lingkungan yang kondusif untuk tidur																		
- kepuasan dengan lingkungan fisik																		
- Tempat tidur yang nyaman.																		

3 setelah diuleni tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil
Pengetahuan : Perawatan Bayi (1819)

Indikator	A	T
- memandikan bayi		
- perawatan tali pusat		
- memaukkan popok bayi		

1. tidak ada pengetahuan
2. pengetahuan terbatas
3. pengetahuan sedang
4. pengetahuan banyak
5. pengetahuan sangat banyak.

Pendidikan orang tua :
Perawatan bayi (5568)

1. Tentukan pengetahuan kesiapan dan kemampuan orangtua dalam belajar mengenai perawatan bayi
2. Monitor kebutuhan belajar bayi keluarga
3. Berikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat.
4. Perkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan keterampilan perawatan bayi

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	IMPLEMENTASI	RESPON
12 Feb 2019	1	- mengkaji tingkat nyeri pasien secara komprehensif termasuk lokasi, karakter, istik, durasi, frekuensi, kuantitas	S: pasien mengatakan nyeri pada jahitan di jalan lahir P: nyeri bertambah jika bergerak, berkurang jika istirahat D: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk R: nyeri pada jahitan di jalan lahir S: skala nyeri 5 T: nyeri yang dirasa hilang timbul O: tampak luka jahitan di perineum - pasien tampak meringis saat menahan nyeri
11-10 WIB	1	- memonitor TTV	S: pasien bersedia dilakukan pemeriksaan TTV O: TD: 121/70 mmHg N: 81x/m RR: 20x/m S: 36°C
12-00 WIB	2	- menaptakan lingkungan yang tenang dan mendukung	S: pasien mengatakan belum bisa tidur
	2	- menyediakan lingkungan yang aman	O: Ruangan tampak pengap dan ramai
12.30 WIB	3	- memonitor kebutuhan belajar bagi keluarga	S: pasien mengatakan belum mengerti sama sekali tentang perawatan bayi, terutama pada perawatan tali pusat. O: pasien banyak bertanya kepada petugas mengenai perawatan bayi.

		3	- memonitor / menentukan pengetahuan, kesiapan dan kemampuan orangtua dalam belajar mengenai perawatan bayi	S: pasien mengatakan belum mampu merawat bayi dan bersedia diajarkan cara merawat tali pusat pada bayi O: pasien tampak antusias
13 Feb 2019	1		- mengkaji tingkat nyeri pasien secara komprehensif	S: pasien mengatakan sudah tidak begitu merasa nyeri P: nyeri jika bergerak Q: nyeri seperti tertekan R: nyeri pada jahitan di jalan lahir S: skala 3 T: hilang timbul. O: pasien tampak lebih rileks.
09.00 WIB				
09.10 WIB	1		- menganjurkan pasien untuk nafas dalam	S: pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan nafas dalam O: pasien tampak relaks
	1		- memberikan obat analgesik (asam mefenamat) untuk mengurangi nyeri - memberikan obat antibiotik (ceftriaxone)	S: pasien mengatakan nyeri ↓ O: obat ceftriaxone masuk melalui IV obat asam mefenamat diminum oleh pasien.
10.00 WIB	2.		- Meningkatkan kualitas tidur pasien	S: pasien mengatakan sudah tidur 5 jam. O: pasien tampak relaks mata pasien tidak begitu sayup.
11.00 WIB	3		- Memberikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat.	S: pasien mengatakan sedikit mengerti cara melakukan perawatan tali pusat. O: Pasien dan keluarga tampak antusias

		3	- memperkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi	S: pasien mengatakan jika sudah pulang nanti akan melakukan perawatan pada bayi seperti apa yang telah diajarkan oleh petugas (perawatan tali pusat) O: pasien tampak memahami apa yang sudah dijelaskan.
14 Feb 2019	1	- mengkaji tingkat nyeri		S: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, aktivitas biasa, tidur
	2	- meningkatkan kualitas tidur.		O: -
09-00 WIB	3	- memperkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi		S: Pasien mengatakan sudah merawat tali pusat bayinya O: pasien tampak paham apa yang sudah dicontohkan dan sudah dilakukan di rumah.

EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	DX	Evaluasi / SOAP	TTO
12 Februari 2019 14:00 WIB	1	S : pasien mengatakan merasa nyeri P : nyeri ketika bergerak, berkurang ketika istirahat A : nyeri seperti ditusuk tusuk R : nyeri pada jahitan jalan lahir S : skala nyeri 5 T : waktu kuning timbul. O : - Pasien tampak meringis ketika menahan nyeri - tampak luka jahit di perineum TD : 121/70 mmHg, N : 81x/m SF : 36°C RR : 20x/m A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - kaji tingkat nyeri secara komprehensif - anjurkan pasien untuk nafas dalam - kolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik	↓
	2	S : Pasien mengatakan masih belum tidur sejak setelah melahirkan O : pasien tampak cemas - mata pasien tampak sayu. A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - tingkatkan kualitas tidur pasien.	↓
	3	S : pasien mengatakan cemas dan khawatir tidak bisa melakukan perawatan pada Bayi terutama perawatan tali pusat. O : - pasien tampak cemas - pasien antusias untuk belajar - pasien sering bertanya kepada petugas tentang cara merawat bayi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - berikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir	↓

13 Februari
2019
11.00 WIB

1

S: pasien mengatakan merasa nyeri tetapi tidak seperti kemarin, nyeri sudah berkurang

P: nyeri ketika bergerak

R: nyeri seperti ditekan-tekan

R: nyeri pada jahitan jalan lahir

S: skala nyeri 3

T: hilang timbul.

O: - pasien tampak meringis ketika menahan Nyeri

TD: 120/70 mmHg S: 36 °C

N: 81x/m RR: 20x/m

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan Intervensi

- Memperkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat.

2

S: Pasien mengatakan sudah tidur 4-5 jam semalam, tetapi sering terbangun karena nyeri dan panas.

O: - pasien masih tampak sayu, mengantuk

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan Intervensi

- tingkatkan kualitas tidur.

3.

S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan perawatan bayi, tetapi untuk perawatan tali pusat masih takut.

O: pasien tampak antusias mendengarkan apa yang disampaikan petugas.

- pasien sering bertanya kepada petugas tentang perawatan bayi

A: Masalah teratasi sebagian.

P: Lanjutkan Intervensi

- perkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi

14 Februari
2019

09.00 WIB

1

S: pasien mengatakan sudah tidak
merasa nyeri

O: pasien tampak lebih rileks

A: masalah teratasi

P: Hentikan Intervensi

2.

S: pasien mengatakan sudah tidur 6 jam
lingkungan sudah mendukung

O: - pasien tampak lebih rileks

- mata kembali segar

A: masalah teratasi

P: Hentikan Intervensi

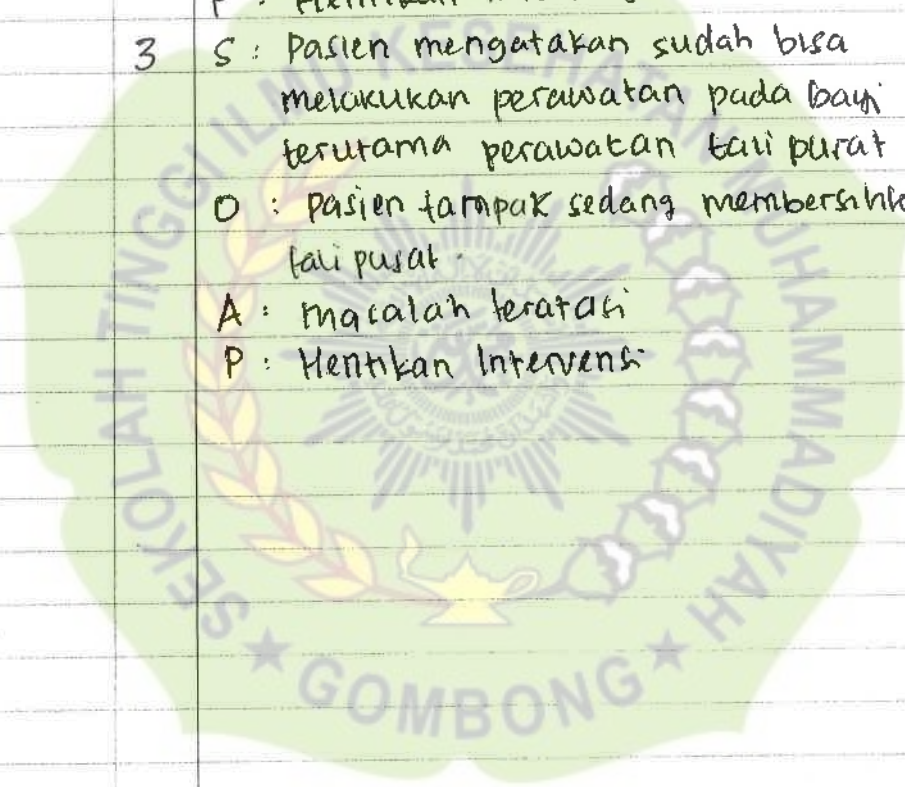
3

S: Pasien mengatakan sudah bisa
melakukan perawatan pada bayi
terutama perawatan tali pusat

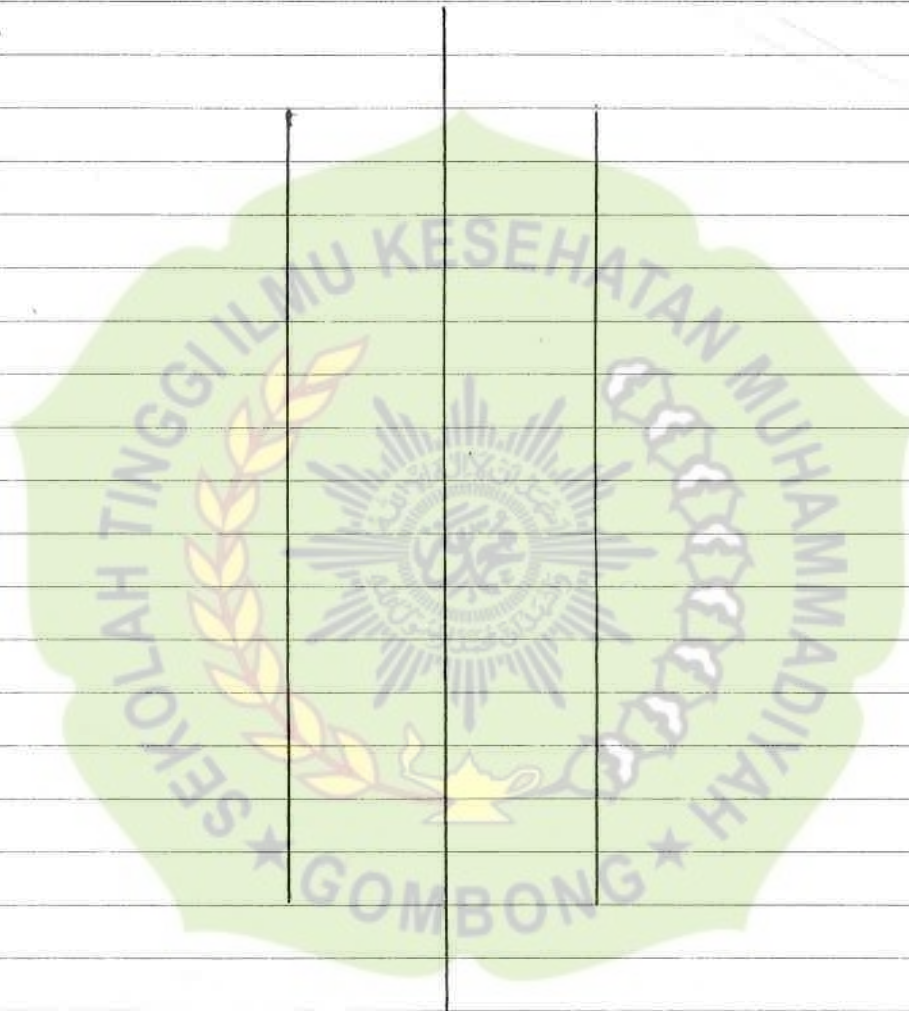
O: pasien tampak sedang membersihkan
tali pusat

A: masalah teratasi

P: Hentikan Intervensi



ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM SPONTAN
PIAO PADA NY.S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIENSI PENGETAHUAN DI RUANG BOUGENVILE
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

Tanggal Pengkajian : 13 Februari 2019

Ruangan : Bougenville RSUD Dr. Soederman
Kebumen.

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. S
Umur : 24 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Sadang, Kebumen
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 12 Februari 2019
No RM : 4060xx
Diagnosa medik : P.Ai post partum spontan

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. M
Umur : 21 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Sadang, Kebumen
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan dirinya merasa nyeri pada bekas jahitan di vagina / jalan lahir.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny. S pasien pindahan dari VK, hari pertama post partum spontan. Ny. S masih mengeluh nyeri, nyeri terasa ketika bergerak, nyeri seperti ditekan - tekan, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan belum tidur sejak melahirkan dan kegiatan dibantu oleh ibunya. Pasien mengatakan senang dengan kelahiran anaknya, tetapi belum bisa merawatnya.

setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD: 120/70
N: 80x/m S: 36.9°C RR: 20x/m.

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ny.S mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit dan ini merupakan kehamilan yang kedua, tetapi kehamilan yang pertama keguguran di umur kehamilan 6 minggu.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny.S mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HbsAg, HIV tapi namun ada riwayat hipertensi dari bibi dan putrinya.

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny. S tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti ada tumor atau benjolan di organ reproduksi

1. Menarche umur : 13 tahun
2. Siklus : 28 hari
3. Lama : 7-8 hari
4. Volume : ± 6000
5. Konsistensi : cair
6. Warna : merah kecoklatan pada hari pertama, merah pekat hari kedua.
7. Disminore : kadang-kadang.

I. RIWAYAT KB

Ny. S belum mempunyai riwayat KB.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

NO	Tahun	Tipe Persalinan	Pendong	JK	BB lahir	keadaan Bayi	Masalah
1	2018					umur kehamilan 6 minggu	keguguran

Pengalaman menyusui : tidak

Berapa lama : -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Ny. S hamil kedua, ANC sebanyak 6 kali dibidan terdekat keluhan yang dirasakan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari, pada trimester kedua yaitu nyeri pinggang.

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis Persalinan : Spontan
2. Jenis kelamin bayi : Laki-laki
3. BB / PB : 2800 gram / 48 cm
4. Apgar Score : 9/10
5. Perdarahan : 150 cc
6. Masalah dalam Persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

- Sebelum melahirkan : Ny.S mengatakan memeriksakan kehamilannya pada bidan bila Ny.S sakit berobat ke puskesmas atau bidan terdekat.
- Saat dikaji : Ny.S PIA, Post Partum Spontan hari pertama mengeluh nyeri pada jahitan dan masih bingung cara perawatan bayi terutama perawatan tali pusat.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

- Sebelum melahirkan : Ny.S mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk, nafsu makan normal tidak ada gangguan Ny.M tidak ada pantangan terhadap makanan.
- Saat dikaji : Ny.S selalu memakan makanan yang disediakan rumah sakit dan selalu menghabiskan 1 porsi.

3. Pola Eliminasi

- Sebelum melahirkan : Ny.S mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, bau khas, berwarna kuning kecoklatan dan tidak ada gangguan. BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada gangguan.
- Saat dikaji : Ny.S mengatakan belum BAB setelah melahirkan BAK 3 kali dikamar mandi.

4. Pola Latihan - Aktivitas

- Sebelum melahirkan : Ny.S mampu beraktivitas sehari-hari dengan normal, sebagai ibu rumah tangga.
- Saat dikaji : Ny.S hanya beraktivitas ringan seperti mengambil makan lalu ke kamar mandi.

5. Pola Kognitif - Persepsi

- Sebelum melahirkan : Ny.S mengatakan belum mengerti tentang bagaimana yang seharusnya ibu lakukan saat menjelang persalinan.
- Saat dikaji : Ny.S mengatakan belum tau cara merawat bayinya terutama pada perawatan tali pusat.

6. Pola Istirahat - Tidur

- Sebelum melahirkan : Ny.S mengatakan selama hamil tidak ada gangguan tidur. Tidur siang 2 jam, tidur malam 7-8 jam.
- Saat dikaji : Ny.S mengatakan belum tidur sejak melahirkan.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi diri

- a. Identitas diri : pasien merupakan ibu dari anak laki-laki yang baru dilahirkan. Pasien sehari-hari menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.
- b. Citra diri : Pasien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya meskipun setelah melahirkan.
- c. Harga diri : Pasien merasa senang setelah melahirkan anaknya.
- d. Peran diri : Selama dirawat di rumah sakit pasien tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yang sehari-hari mendampingi suami.

8. Pola Peran dan hubungan.

Hubungan Pasien dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga dan suami selalu menemani pasien selama di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi

Selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi dalam hubungan seksual.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping - Toleransi stress)

- a. Sebelum melahirkan : bila pasien stress lebih memilih beristirahat dan menonton tv.
- b. Saat dikaji : pasien selalu meminta pertimbangan suami atau ibunya jika ada masalah.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- a. Sebelum melahirkan : Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam - sehingga mengikuti kebudayaan yang umum di masyarakat.
- b. Saat dikaji : pasien merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia.

N. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Obstetric : P1A1

2. Bayi rawat gabung : 1ya

3. Keadaan Umum : Baik

a. Kesadaran : Composmentis

b. BB/TB : 62 kg (sebelum melahirkan) / 153 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda Vital : TD : 120/70 mmHg PR : 20x/m

N : 80x/m S : 36.5°C

b. Kepala : mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan rambut ikal, berwarna hitam.

c. Mata : simetris, tampak bersih, konjungtiva ananemis, sklera anikterik, respon pupil normal kanan/kiri 3mm.

d. Hidung : simetris, tampak bersih, tidak ada polip

Fungsi penciuman baik

e. Mulut : mukosa bibir lembab, mulut tampak bersih gigi utuh, tidak ada stomatitis.

f. Telinga : simetris, tampak bersih, tidak ada penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik.

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak teraba pembesaran limfe Teraba nadi karotis.

h. Dada

1) Jantung

a) Inspeksi : tidak terlihat adanya ictus cordis

b) Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba pada ICS 5

c) Perkusi : pekak

d) Auskultasi : bunyi jantung S1 S2 reguler, tidak ada tambahan.

2) Paru

a) Inspeksi : simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada.

b) Palpasi : pengembangan paru kanan-kiri seimbang.

c) Perkusi : sonor

d) Auskultasi : vesikuler.

3) Payudara

a) Keadaan Umum : Baik, teraba penuh, bersih, hyperpigmentasi areola.

b) Puting susu : menonjol

c) Pengeluaran ASI : sudah keluar.

i. Abdomen

- a) Involution Uterus : Setelah plasenta lahir
- b) Keadaan : Distensi
- c) Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
- d) Kontraksi : Keras
- e) Kandung kemih : tidak teraba distensi kandung kemih
- f) Diastasis Rektus Abdominus : 2,5 cm
- g) Inspeksi : perut tampak cembung, tidak terlihat striae gravidarum
- h) Auskultasi : terdengar bunyi peristaltik 12x/m
- i) Palpasi : Teraba masa keras pada uterus
- j) Perkusi : Timpani

j. Perineum dan Genital

a) Vagina

- 1) Vagina : Perempuan, tidak terpasang PE
- 2) Integritas kulit : Baik
- 3) Edema : tidak ada
- 4) Memar : tidak
- 5) Ruptur : Ada
- 6) Hematom : tidak ada
- 7) Perineum : Ruptur.

b) Tanda REEDA

- 1) Redness : tidak ada kemerahan pada luka jahitan
- 2) Echymosis : tidak ada kebiruan
- 3) Edema : tidak ada pembengkakan
- 4) Dischargement : terdapat pengeluaran darah.
- 5) Approximacy : Jahitan tampak rapi
- 6) Kebersihan : Bersih

c) Lochia

- 1) Jumlah : ± 400 cc
- 2) Jenis/warna : Rubra / merah segar
- 3) Konsistensi : cair
- 4) Bau : khas

d) Hemoroid : tidak ada.

- 1) Nyeri : ada.

K. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas Atas : Tidak ada edema , tidak terpasang infus
- 2) Ekstremitas bawah :
 - a) Edema : tidak ada
 - b) Varises : tidak ada
 - c) Tanda Homan : negative.

L. Keadaan Mental

- 1) Adaptasi Psikologis : klien dalam fase taking in
- 2) Tandanya : klien masih ketergantungan , aktivitas dibantu keluarga.
- 3) Penerimaan terhadap bayi : Ny.s merasa senang setelah melahirkan anaknya.
- 4) masalah khusus : -

M. Kemampuan menyusui : Ny.s sudah mampu menyusui. ASI sudah keluar.

N. OBAT . OBATAN

NO	Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
1	13 Feb 2019	Asam Mefenamat	oral	3 x 500 mg	Analgesik (anti nyeri)
2	13 Feb 2019	Methylergometrine	oral	2 x 200mg	Mengatasi perdarahan
3	13 Feb 2019	Etabion	oral		Penambah darah

O. HASIL PERIKSAAN PENUNJANG : 13 Februari 2019

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Hb	106	g/dL	11,7 - 15,5
Leukosit	9,8	$10^3/\mu\text{l}$	3,6 - 11,0
Hematokrit	29	%	35 - 47
Eritrosit	3,5	$10^6/\mu\text{L}$	3,90 - 5,20
Trombosit	327	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 440
MCH	27	pg	26 - 34
MCHC	34	g/dL	32 - 36
MCV	81	fL	80 - 100
Coagongan darah			
BT	A	menit	
CT	2,45	menit	
	3,00	menit	
Kimia klinik			
GeDS	85	Mg/dl	80 - 100

D. ANALISA DATA

NO	WAKTU	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	13 Februari 2019 12.00	DS - Ny. S mengatakan nyeri di jalan lahir - p : nyeri bertambah jika bergerak, berkurang jika istirahat. - R : nyeri terasa seperti ditekan. - R : nyeri pada jahitan di jalan lahir - S : skala nyeri 3 - T : nyeri yang dirasa hilang timbul. DO - tampak Luka Jahitan di perineum - Pasien tampak meringis saat menahan nyeri - Pasien berhati-hati saat bergerak - TD : 110/70 mmHg N : 80x/m - RR : 20x/m S : 36° C	Nyeri Akut	Agan Cedera Fisik
2	13 Februari 2019 12.00	DS - Ny. S mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri - Ny. S mengatakan dari lahir sampai sekarang belum tidur/ istirahat. DO - Pasien tampak meringis menahan nyeri - mata pasien tampak sayu - pasien sesekali menguap.	Gangguan Pola tidur	Nyeri/ Ketidakeamanan.

2	13 Februari 2019 12.00	DS • Ny.S mengatakan masih bingung dengan cara perawatan bayi • Ny.S mengatakan takut jika tali pusat pada bayinya lama lepasnya / puput. • Ny.S mengatakan belum pernah mempunyai pengalaman merawat bayi, apalagi tentang perawatan tali pusat. • Ny.S mengatakan khawatir tidak bisa merawat bayinya. DO • Ny.S dengan P/A: post partum spontan hari pertama. • Pasien tampak tenang • Pasien banyak bertanya kepada petugas tentang cara perawatan Bayi	Defisiensi Pengetahuan Perawatan Bayi	Kurang Pengetahuan
---	---------------------------	---	---------------------------------------	--------------------

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Fisik
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri / Ketidakhayamanan
3. Defisiensi Pengetahuan Perawatan Bayi b-d Kurang Pengetahuan

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

Waktu	DX	Tujuan dan kriteria Hasil	NIC / INTERVENSI															
13 Feb 2019 12.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil nursing outcome classification (NOC) : Kontrol Nyeri (1605)	Manajemen Nyeri (1400) 1. Kaji tingkat nyeri pasien secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas. 2. Monitor TTV untuk mengetahui tanda-tanda vital pasien selalu dalam batas normal. 3. Tingkatkan kualitas istirahat pasien 4. Anjurkan pasien untuk melakukan teknik nonfarmakologi (napas dalam) guna mengurangi rasa sakit. 5. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik															
		<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>-Mengetahui kapan nyeri terjadi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>-Menggambarakan faktor penyebab</td><td></td><td></td></tr><tr><td>-Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik</td><td></td><td></td></tr><tr><td>-Melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td></td><td></td></tr></table> Keterangan nilai 1. tidak pernah dilakukan / berat 2. Jarang dilakukan / agak berat 3. kadang-kadang / sedang 4. selalu dilakukan / sedikit berat 5. terus menerus dilakukan / ringan.	Indikator	A	T	-Mengetahui kapan nyeri terjadi			-Menggambarakan faktor penyebab			-Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik			-Melaporkan nyeri yang terkontrol			
Indikator	A	T																
-Mengetahui kapan nyeri terjadi																		
-Menggambarakan faktor penyebab																		
-Menggunakan tindakan pengurang nyeri tanpa analgesik																		
-Melaporkan nyeri yang terkontrol																		
	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil nursing outcome classification (NOC)	Manajemen lingkungan (6482) 1. Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung 2. Sediakan lingkungan yang aman															

2. Kenyamanan : Lingkungan (2009)

Indikator	A	T
- Lingkungan yang kondusif untuk tidur		
- Kepuasan dengan lingkungan fisik		
- Tempat tidur yang nyaman		

Keterangan nilai :

1. sangat terganggu
2. banyak terganggu
3. cukup terganggu
4. sedikit terganggu
5. tidak terganggu

3. setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil NOC :

Pengetahuan : Perawatan Bayi (1819)

Indikator	A	T
- Memandikan bayi	2	4
- Perawatan tali pusat	1	3
- Memakutkan popok bayi	2	4

Keterangan nilai

1. tidak ada pengetahuan
2. pengetahuan terbatas
3. pengetahuan sedang
4. Pengetahuan banyak
5. Pengetahuan sangat banyak

3. Tingkatkan kualitas istirahat pasien untuk mengurangi nyeri.

Pendidikan orang tua : Perawatan bayi (5568)

1. Tentukan pengetahuan, kesiapan dan kemampuan orangtua dalam belajar mengenai perawatan bayi
2. Monitor kebutuhan belajar bagi keluarga.
3. Berikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat.
4. Perkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan keterampilan perawatan bayi.

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	DX	IMPLEMENTASI	RESPON
13 Feb 2019	1	- mengkaji tingkat nyeri pasien secara berkala dan komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas.	S : Pasien mengatakan nyeri pada jahitan di jalan lahir P : nyeri bertambah jika bergerak, berkurang jika istirahat Q : nyeri terasa seperti ditekan R : nyeri pada jahitan di jalan lahir S : skala nyeri 3 T : nyeri yang dirasa hilang timbul. O : tampak luka jahitan di perineum. - Pasien tampak mengeras saat menahan nyeri
11.00 WIB	1	- memonitor TTV	S : pasien bersedia dilakukan pemeriksaan TTV O : TD : 120/70 mmHg N : 80x/m RR : 20x/m S : 36.5°C
12.00 WIB	2	- Menciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung	S : pasien mengatakan belum bisa tidur.
	2	- Menyediakan lingkungan yang aman	O : Ruangan tampak pengap dan ramai.
12.30 WIB	3	- Memonitor kebutuhan belajar bagi keluarga	S : pasien mengatakan belum mengerti sama sekali tentang perawatan bayi, terutama pada perawatan tali pusat. O : pasien banyak bertanya kepada petugas mengenai perawatan bayi.

		3.	- memonitor /menentukan pengetahuan, kesiapan dan kemampuan orangtua dalam belajar mengenai perawatan bayi	S: pasien mengatakan belum mampu merawat bayi dan bersedia diajarkan cara merawat tali pusat pada bayi. O: pasien tampak antusias.
14 Feb 2019 09-00 WIB	1	-mengkaji tingkat nyeri pasien secara berkala dan komprehensif	S: pasien mengatakan sudah tidak ^{begitu} merasa nyeri seperti kemarin. P: nyeri jika berjalan jauh. D: nyeri seperti ditekan R: nyeri pada bekas jahitan di perineum / jalan lahir S: skala 1 T: jika berjalan jauh 30 detik, hujung timbul. O: pasien tampak lebih rileks.	
09-10 WIB	1	-menganjurkan pasien untuk tarik napas dalam	S: pasien mengatakan nyeri berkurang ketika napas dalam O: pasien tampak relaks.	
	1	- memberikan obat analgesik (asam mefenamat) untuk mengurangi rasa nyeri	S: pasien mengatakan nyeri ↓ O: obat analgesik (asam mefenamat) diminum oleh pasien.	
10-00 WIB	2	- meningkatkan kualitas tidur pasien	S: pasien mengatakan bisa tidur 5 jam. O: pasien tampak rileks.	

	11-00 WIB	3	- Memberikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat	S: pasien mengatakan sedikit mengerti cara melakukan perawatan tali pusat pada bayinya. O: pasien dan keluarga pasien tampak antusias dan bertanya tentang perawatan tali pusat.
		3	- memperkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi	S: pasien mengatakan jika sudah pulang akan melakukan perawatan pada bayinya seperti apa yang telah diajarkan. O: pasien tampak memahami apa yang sudah diajarkan.
15 Feb 2019 09-00 WIB		3	- memperkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi	S: pasien mengatakan sudah merawat tali pusat bayinya. O: pasien tampak paham apa yang sudah dicontohkan, dan sudah dilakukan di rumah.

EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Evaluasi / SOAP	Paraf
13 Februari 2019 14.00 WIB	1	S : pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak Q : nyeri seperti ditekan - tekan R : nyeri pada luka jahitan di jalan lahir S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul. O : - pasien tampak meringis ketika menahan nyeri - tampak luka jahit di perineum Tb : 110/70 mmHg N : 80x/m RR : 20x/m S : 36.5°C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Kaji tingkat nyeri secara komprehensif - anjurkan pasien napas dalam - kolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik.	
	2	S : pasien mengatakan ngantuk, belum tidur sejak setelah melahirkan lingkungan berisik O : - pasien tampak putat - mata tampak sayu A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - tingkatkan kualitas tidur pasien	
	3	S : pasien mengatakan cemas dan khawatir tidak bisa melakukan perawatan pada bayi terutama perawatan tali pusar O : pasien tampak cemas, tetapi antusias - Pasien sering bertanya kepada petugas tentang cara merawat bayi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - berikan informasi kepada orangtua mengenai perawatan bayi baru lahir	

14 Februari
2019
11-00 WIB

1

S: pasien mengatakan nyeri berkurang
P: nyeri ketika berjalan jauh
Q: nyeri seperti ditekan-tekan
R: nyeri pada jalan lahir
S: skala nyeri 8
T: hilang timbul.

O: - pasien tampak lebih rileks
TD: 110/70 mmHg RR: 20x/m
N: 80x/m S: 36.5°C

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan intervensi

- monitor TTV
- kaji tingkat nyeri

2 S: pasien mengatakan sudah tidur 3-4 jam tetapi masih sering terbangun

O: pasien tampak masih sayu

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan intervensi

- tingkatkan kualitas tidur.

3 S: Pasien mengatakan belum bisa melakukan perawatan bayi

O: pasien masih khawatir mengenai perawatan bayi karena belum bisa
pasien tampak antusias belajar

A: masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan intervensi

- perkuat kemampuan orangtua dalam menerapkan pengajaran terkait dengan perawatan tali pusat pada bayi

15 Februari
2019
09-00 WIB

1

S: pasien mengatakan tidak nyeri

O: pasien tampak rileks

A: masalah teratasi

P: Hentikan intervensi

2 S: pasien mengatakan sudah tidur 6 jam.

O: pasien tampak lebih rileks

A: masalah teratasi

P: Hentikan intervensi

		3	S: pasien mengatakan masih talent belajar merawat tali pusat bayi O: pasien tampak cemas. banyak bertanya dan minta diajarkan ulang. A: masalah teratasi sebagian / blm teratasi P: lanjutkan intervensi - Perkuat kemampuan orangtua dalam pengajaran perawatan bayi		
--	--	---	---	--	--



**HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR
DIBIDAN PRAKTIK MANDIRI NURACHMI
PALEMBANG TAHUN 2016**

Rhipiduri Rivanica

Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang
JL.KOL. Burlian-M.Husin Kel Karya Baru Kec. Alang-alang Lebar KM 7,5 Palembang
Email: rhipiduri@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan: untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di rumah bersalin dan balai pengobatan "rachmi" Palembang tahun 2016. **Metode Penelitian:** Penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dan dirawat dengan sampel penelitian sebanyak 77 responden yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat. **Hasil penelitian:** analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square* didapatkan pada variable pendidikan ibu $p \text{ value } 0,012 < \alpha 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat. **Saran:** Tenaga kesehatan sebaiknya dapat member masukan dan meningkatkan kerjasama dengan pelaksana program KIA dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu hamil dan ibu bersalin tentang pentingnya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sehingga dapat terhin dar dari infeksi tali pusat.

Kata kunci : perawatan tali pusat, pendidikan ibu dan pengetahuan

ABSTRACT

Aims: This survey aimed to determine the relationship between mother's education and knowledge of mothers whit cord care in newborns in midwife practice self "rachmi" Palembang tahun 2016. **Method:** This research is analytic survey with cross sectional approach. The population in this study are all mothers who gave birth and was treated with a sample of 77respondets taken by accidental sampling technique. Data processed by univariate and bivariate analyzes. **Results:** Based on the results of the bivariate analysis with statistical test Chi Square as found in the mother's education variable $p \text{ value } 0,012 < \alpha 0,05$, there is a significant relationship cord care between the mother. In the knowledge variable $p \text{ value } 0,012 < \alpha 0,05$, there is a significant relationship between maternal knowledge with cord care. **It is recommended:** The health worker should be able to give input and to increase cooperation with the implementing MCH in providing healt education to pregnant mothers about the importance of maternal and cord care in babies born baru so as avoid infection of the umbilica programs cord.

Keywords : Umbilical Cord Care Education Mother and Knowledge

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian bayi baru lahir di dunia sangat tinggi dengan estimasi sebesar 4 juta kematian bayi baru lahir pertahun dan 1,4 juta kematian pada bayi baru lahir pada bulan pertama di Asia Tenggara. Hanya sedikit negara di Asia Tenggara yang mempunyai sistem registrasi kelahiran yang baik, sehingga tidak diperoleh data yang akurat tentang jumlah kematian bayi baru lahir atau pun kematian pada bulan pertama (Sarwono, 2008).

Menurut Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012. Angka kematian Bayi (AKB) sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup. Bila dirincikan sebanyak 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal per hari. Dalam *Milenium Development goals* (MDGs). Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKB menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran. Penyebab langsung kematian neonatus di Indonesia adalah infeksi (32%) asfiksia (2%), komplikasi prematuritas (24%), kelainan bawaan (10%), dan lain-lain. Tetanus Neonatorum (TN) merupakan kematian langsung neonatus akibat perawatan tali pusat yang tidak baik sehingga terjadi infeksi (SDKI,2012).

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah dan mengurangi angka kematian bayi karena infeksi tali pusat, seperti yang disampaikan oleh Menteri Kesehatan yaitu menggunakan strategi yang pada dasarnya menekan pada penyediaan layanan maternal dan neonatal berkualitas yang tertuang dalam tiga pesan kunci, yaitu setiap kehamilan diberikan *tetanus toksoid*, sterilisasi alat, penyuluhan mengenai perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (DINKES) Provinsi Sumatera Selatan Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 53 per 100 kelahiran, atau turun 25% selama 10 tahun atau rata-rata turun 2,5% pertahun. Angka Kematian Bayi di Sumatera Selatan lebih tinggi dibandingkan angka nasional yaitu 42 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah, Tetanus Neonatorum dan perinatal. Menurut target Milenium Development goals (MDGs), Angka Kematian Bayi (AKB) diharapkan turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Kematian Bayi di Sumatera Selatan tahun 2011 adalah 3,4% (537 kematian bayi). Sedangkan tahun 2012 adalah 4 per 1000/kelahiran hidup (0,8%) (Dinkes Sumsel, 2013).

Masih ada beberapa kab/kota yang melaporkan adanya kejadian Tetanus Neonatorum yaitu Kab. Muara enim, dan Kab. Ogan Ilir dengan total kasus sebanyak 2 kasus dengan 1 kematian (50%). Dari 2 kasus Tetanus Neonatorum yang dilaporkan, dilakukan penyelidikan epidemiologi dengan hasil bahwa 100% ibu tidak mendapat imunisasi TT saat hamil 100% penolong persalinan adalah dukun, 100% pemotongan tali pusat menggunakan bambu dengan perawatan tali pusat menggunakan ramuan (Profil Kesehatan Kota Palembang). Perawatan bayi baru lahir yang dialami masyarakat adalah kurangnya pengetahuan dalam perawatan bayi baru lahir terutama tali pusatnya (Depkes RI, 2009).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan (morbilitas) dan angka kematian bayi (mortalitas) akibat tetanus neonatorum dan infeksi perawatan tali pusat adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif pada masyarakat tentang perawatan tali pusat. Dalam melaksanakan upaya tersebut diperlukan sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat diharapkan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat

terhadap perawatan tali pusat (Sarwono, 2010).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Notoatmodjo, 2010).

Bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan seharusnya mengajari ibu pasca melahirkan cara perawatan tali pusat yang benar dan memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat diharapkan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap perawatan tali pusat

Berdasar uraian data tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai "Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dan sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dan dirawat di Bidan praktik

mandiri Nurachmi Palembang 2016 sebanyak 336 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik accidental sampling, variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Penelitian ini telah dianalisis dengan menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner. Analisis dibagi dalam tiga bentuk yaitu analisis univariat untuk melihat gambaran masing-masing variabel, analisis bivariat untuk melihat hubungan bebas dan terikat menggunakan Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Bila $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah yang dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing kategori variabel independen (pendidikan dan pengetahuan) dan variabel dependen (perawatan tali pusat).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pendidikan dan pengetahuan) dan variabel dependen

(perawatan tali pusat) dengan menggunakan uji kaid kuadrat (*chi square*) statistic *chi square* dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha > 0.05$ (*level significant* atau 5%) dan tingkat kepercayaannya (*compidntee Interval (CI)* atau 95%). Dengan ketentuan apabila $p > \alpha$ ($p \geq 0.05$) maka keputusan H_0 Diterima berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independent dan variabel dependent dan sebaliknya apabila nilai $p \leq \alpha$ ($p < 0.05$) maka keputusan H_0 Ditolak. Berarti ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent dalam melakukan uji statistik ini dengan menggunakan bantuan SPSS Versi 17.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisa data yang akan dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap- tiap variabel yaitu mobilisasi dini, pengetahuan dan sikap.

Perawatan Tali Pusat

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka variabel perawatan tali pusat dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu baik dan kurang baik.

Pendidikan

Berdasarkan hasil dan pengolahan data yang telah dilakukan maka variabel umur dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu baik dan kurang baik.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian data yang telah dilakukan, maka variabel paritas dikategorikan 2 (dua) yaitu baik dan kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada analisa univariat terhadap variabel

pendidikan, pengetahuan dan perawatan tali pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Menurut Pendidikan, Pengetahuan dan Perawatan Tali Pusat Di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Perawatan Tali Pusat		
	- Baik	27	35,1
	- Kurang Baik	50	64,9
	Jumlah	77	100
2.	Pendidikan		
	- Tinggi	27	35,1
	- Rendah	50	64,9
	Jumlah	77	100
3.	Pengetahuan		
	- Baik	35	45,5
	- Kurang Baik	42	54,5
	Jumlah	77	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh hasil distribusi frekuensi dari 77 responden sebanyak 27 (35,1%) responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan responden yang melakukan perawatan tali pusat kurang baik sebanyak 50 (64,9%) responden.

Berdasarkan Tabel 1 dari 96 Responden sebanyak 27 (35,1%) responden dengan pendidikan tinggi dan responden pendidikan rendah sebanyak 50 (64,9%) responden.

Berdasarkan Tabel 1 dari 77 Responden sebanyak 35 (45,5%) responden memiliki pengetahuan baik dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 42 (54,5%) responden.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian pada analisa bivariat terdapat variabel indeviden (pendidikan dan pengetahuan) dan variabel dependen (perawatan tali pusat) di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Hubungan antara Variabel Independen Dengan Dependen

Variabel	Perawatan Tali Pusat		Total	P value
	Baik	Kurang		
1) Pendidikan				
Tinggi	18	17	35	0,012
	51,4%	48,6%	100%	
Rendah	9	33	42	
	21,4%	78,6%	100%	
2) Pengetahuan				
Baik	15	12	27	0,012
	55,6%	44,4%	100%	
Kurang Baik	12	38	50	
	24,0%	76,0%	100%	

Hubungan Antara Pendidikan dengan Perawatan Tali Pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang

Hasil penelitian yang dilakukan ini menyatakan bahwa dari 77 responden yang diteliti 18 (51,4%) responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan pendidikan tinggi sedangkan responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan pendidikan rendah yaitu 9 (21,4%) responden.

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungan. Oleh karena itu akan berbeda orang yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan mudah menerima informasi yang masuk, maka semakin baik dalam melakukan perawatan tali pusat. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap

seseorang terhadap nilai – nilai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut peneliti dan teori yang ada maka peneliti menganalisis bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perawatan tali pusat.

Menurut pengamatan peneliti dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir ibu sebagian besar memiliki latar pendidikan tinggi sebanyak 18 (51,4%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah dan melakukan perawatan tali pusat dengan baik sebanyak 9 (21,4%). Hal ini menunjukkan responden melakukan perawatan tali pusat lebih banyak yang berpendidikan tinggi dari pada pendidikan rendah, karena semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ibu akan mudah menerima informasi yang masuk maka semakin baik dalam melakukan perawatan tali pusat. Hal ini berarti bahwa responden

yang memiliki pendidikan tinggi cenderung melakukan perawatan tali pusat dengan baik.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perawatan Tali Pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang

Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa hasil Bivariat diketahui bahwa dari 77 responden yang diteliti terdapat 15 (55,6%) responden dengan pengetahuan baik sedangkan responden pengetahuan rendah sebanyak 12 (24,0%) responden. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* $(0,012) < \alpha = (0,05)$ yang berarti secara statistik tidak ada hubungan pengetahuan dengan perawatan tali pusat.

Berdasarkan hasil penelitian di BPM Ny.Diah Coltina dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dalam kategori baik, yaitu sebanyak 19 responden (54,3%). Baiknya pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat disebabkan karena sebagian besar ibu berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (42,86%) tingginya pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan tentang informasi yang didapat.

Menurut Notoatmodjo (2005) bahwa pengetahuan merupakan hasil "tahu" penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa

dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*), Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan budaya.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat di BPM Nurachmi Palembang dapat dikategorikan berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 42 (54,5%) hal ini dikarenakan masih banyak ibu nifas yang kurang mengerti tentang penatalaksanaan perawatan tali pusat dan hal ini juga dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, sosial ekonomi dan budaya. Dan juga berpendapat bahwa rendahnya pengetahuan keluarga dalam penelitian ini dikarenakan sebagian keluarga belum mengetahui dan mengerti hal-hal yang harus dilakukan dalam merawat tali pusat pada bayi baru lahir. Hal ini mungkin ada hubungan lain misalnya tingkat pengetahuan keluarga yang rendah sehingga perlu diberikan penyuluhan dalam perawatan tali pusat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 77 responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan kurang baik sebanyak 50 (64,9%) responden di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016.
2. Dari 77 responden pendidikan rendah sebanyak 50 (64,9%) responden di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016
3. Dari 77 responden pengetahuan kurang baik sebanyak 42 (54,5%) responden di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016
4. Tidak Ada hubungan antara pendidikan dengan perawatan tali pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016 dengan nilai (p value $=0.012$).
5. Tidak Ada hubungan antara pengetahuan dengan perawatan tali pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016 dengan nilai (p value $=0.012$).

Saran

Melihat hasil penelitian diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindak lanjuti, sebagai berikut :

1. Bagi Bidan Praktek Mandiri Nurachmi

Bidan hendaknya dapat lebih dan memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang perawatan tali pusat agar ibu-ibu tahu tentang perawatan tali pusat yang benar dan segala kebaikannya. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu hamil dan ibu

bersalin tentang pentingnya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sehingga dapat terhindar dari infeksi tali pusat.

2. Bagi STIKES 'Aisyiyah Palembang

Diharapkan lebih menambah referensi seperti : buku-buku, sumber majalah kesehatan, jurnal serta bahan-bahan lain yang menunjang dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini guna meningkatkan ilmu pengetahuan, dan dapat menambah wawasan tentang perawatan tali pusat dan cara penerapannya.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini agar dapat membantu sebagai sumber atau bahan untuk menambah materi dalam penelitian selanjutnya dan dapat menambah wawasan, khususnya tentang perawatan tali pusat dan sebagai bahan bacaan bagi yang membaca dengan variabel yang berbeda seperti tingkat ekonomi, dukungan keluarga, dukungan suami, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan umur, dan juga tempat yang berbeda. Khususnya tentang perawatan tali pusat agar bisa menjadi perbandingan dengan penelitian yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi Lia nanny Vivian. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Yogyakarta : Salemba Medik
- Dinkes. (2013). *Profil Dinkes Sumatera Selatan*. [Http ://dinkes. sumselprov. go. Id](http://dinkes.sumselprov.go.id)
- Prawirohardjo, soekidjo,2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Notoatmodjo, soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Riksani Ria. 2012. *Keajaiban Tali Pusat Dan Plasenta Bayi*. Jakarta Timur : Dunia Sehat
- Rukiyah Yeyeh Ai. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Media
- Sondakh Jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Bakti Husada
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sodikin. 2009. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta : EGG
- Saifudin, Abdul Bari. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatus*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistyawati, Ari. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rukiah Yeyeh Ai. 2014. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta : Trans Info Media
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT DI POSYANDU KASIH IBU DESA PENGHIDUPAN KAMPAR RIAU 2018

Putri Wulandini S¹⁾ Andalia Roza²⁾
Prodi D-III Keperawatan Universitas Abdurrahman
Email putri.wulandini@univrab.ac.id

ABSTRAK

Angka Kematian BAYi (AKB) pada tahun 2012 mencapai 23/1000 kelahiran hidup. Dimana 79% terjadi pada minggu pertamapasca kelahiran. Penyebab kematian neonatal yang tertinggi adalah infeksi tetanus neonaturum, yang salah satunya disebabkan karna perawatan tali pusat yang tidak benar. Di Asia Tenggara Angka kematian bayi karena infeksi talipusat sebesar 126.000. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Riau, pada tahun 2015 tercatat kematian neonatal 31 bayi per 20.751 jumlah kelahiran hidup, tapi belum bisa menggambarkan data AKB sebenarnya dari populasi. Dalam rangka mendukung MDGs 2015 yakni menekan angka kematian bayi mencapai 24 per 1000 angka kelahiran hidup, yang salah satunya adalah dengan menekan angka infeksi. Khususnya pada kejadian infeksi tali pusat yaitu sekitar 23% sampai 91% tali pusat yang tidak dirawat dengan baik akan terinfeksi oleh kuman staphylococcus Aureus pada 72 jam pertama setelah kelahiran. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Pengetahuan ibu tentang Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau tahun 2018. Populasi yakni ibu yang memiliki bayi di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau. Pendekatan yang dilakukan ini dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif sederhana untuk menjelaskan gambaran pengetahuan ibu tentang Perawatan Tali Pusat di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau tahun 2018. Dengan menggunakan kuisioner didapatkan 40 ibu dengan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni sebesar 65 % (26 orang) dan tidak baik yakni sebesar 35 % (14 orang). Guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat, diperlukan pendidikan kesehatan ketika ibu akan pulang kerumah.

Kata kunci: Pengetahuan, Perawatan Tali Pusat

ABSTRACT

The number of deaths Child in 2012 reached 23/1000 live births. Where 79% occurred in the first week of birth. The highest incidence of neonatal death is tetanus neonaturum infection, one of which is due to improper cord care. In Southeast Asia infant mortality rate due to infection of tuberculosis is 126,000. Based on the Profile of the Riau Health Office, in 2015 there were 31 neonatal deaths per 20,751 live births, but could not describe the actual IMR data of the population. In order to support the 2015 MDGs, to reduce the infant mortality rate to 24 per 1000 live births, the only is to suppress the infection rate. Especially in the case of umbilical cord infection that is about 23% to 91% of the umbilical cord that is not treated properly will be infected by staphylococcus aureus bacteria at 72 hours after birth. The purpose of this research is to know mother's knowledge about Implementation of Cord Care at Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau 2018. Population is mother

who have baby in Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau. The approach taken in this research is a quantitative approach with a simple descriptive method to explain the image of mother's knowledge about Cord Care in Posyandu Kasih Ibu Desa Kampar Riau Village in 2018. Using questionnaires obtained 40 mothers with the result of research known that more than most knowledge mother is good that is equal to 65% (26 people) and not good that is equal to 35% (14 people). To improve mother's knowledge about umbilical cord care, health education is needed when mother will go home.

Key Word: Knowledge, Care of the umbilical cord

PENDAHULUAN

Angka Kematian BAYi (AKB) pada tahun 2012 mencapai 23/1000 kelahiran hidup. Dimana 79% terjadi pada minggu pertamapasca kelahiran. Penyebab kematian neonatal yang tertinggi adalah infeksi tetanus neonatorum, yang salah satunya disebabkan karna perawatan tali pusat yang tidak benar. (Pujiastuti, 2014)

Asiyah (2017) menyatakan Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah Asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% . Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah Tetanus neonatorum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak suci hama, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat, bubuk, talk atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat. Tahun 2010 World Health Organization menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000 yang disebabkan oleh infeksi tali pusat. Di Asia Tenggara Angka kematian bayi karena infeksi talipusat sebesar 126.000.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Riau, pada tahun 2015 tercatat kematian neonatal 31 bayi per 20.751 jumlah kelahiran hidup, tapi

belum bisa menggambarkan data AKB sebenarnya dari populasi

Dalam rangka mendukung MDGs 2015 yakni menekan angka kematian bayi mencapai 24 per 1000 angka kelahiran hidup, yang salah satunya adalah dengan menekan angka infeksi. Khususnya pada kejadian infeksi tali pusat yaitu sekitar 23% sampai 91% tali pusat yang tidak dirawat dengan baik akan terinfeksi oleh kuman staphylococcus Aureus pada 72 jam pertama setelah kelahiran. Hal ini sangat dipengaruhi perilaku ibu dalam memberikan perawatan tali pusat yang benar (Astutik, 2015).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak diamati secara langsung, oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2012). Menurut Blom (1908) dikutip dari Wulandini (2014), dalam buku sosial budaya dan perilaku kesehatan membagi perilaku dibagi kedalam tiga domain (kawasan), meskipun kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Ketiga kawasan tersebut terdiri dari kawasan *cognitive*, kawasan *affective*, dan kawasan *psychomotor*.

Yuliani (2017) menyatakan, Selama perawatan pada bayi memerlukan peran ibu. Dimana dibutuhkan, pengetahuan, sikap serta

tindakan ibu yang sangat berperan perawatan bayi. Ibu akan kurang memiliki pengetahuan dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang selama hidupnya.

Dari hasil penelitian Erniati (2015) menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah akan mengakibatkan orang mengalami kesulitan dalam hal menyerap informasi dari luar, baik itu tenaga kesehatan maupun dari mediamedia lainnya.

Asiyah (2017) pengetahuan yang rendah akan mengakibatkan ibu mengalami kesulitan dalam hal menyerap informasi mengenai cara melakukan perawatan tali pusat pada bayi.

Tali pusat sendiri merupakan jalan masuk utama ketika infeksi sistemik akan masuk pada bayi baru lahir (Asiyah 2017). Perawatan tali pusat diperlukan guna mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih. Banyak pendapat tentang cara terbaik untuk merawat tali pusat. (Permanasari, DK. 2009)

Kementrian kesehatan (2010) menetapkan standar perawatan tali pusat yakni pada perawatan neonatal esensial. Dimana perawatan tali pusat tidak diperkenankan untuk ditutup, mengoleskan alcohol ataupun povidon yodium masih diperkenankan, tetapi tidak dikompres karna ini akan menyebabkan tali pusat akan lembab.

Dar hasil surveil yang dilakukan pada Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan, dari 10 ibu, 8 diantaranya masih melakukan penutupan pada tali pusat, dan 100 % tidak mengetahui bahwa cara perawatan yang talipusat yakni tidak diperbolehkan untuk ditutup.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti mengenai "pengetahuan Perawatan Tali Pusat pada Ibu di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau tahun 2018".

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengetahuan Perawatan Tali Pusat oleh Ibu di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau tahun 2018

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan metode pendekatan *cross sectional* dengan penelaahan kepustakaan, guna untuk menyusun kerangka teori selanjutnya kerangka konsep yang menghasilkan masalah khusus penelitian. metode penelitian yang digunakan yakni kuantitatif untuk menjawab masalah dalam penelitian dengan menggunakan jenis desain studi deskriptif.

Penelitian dilaksanakan diawali dengan survey awal melihat pengetahuan Perawatan Tali Pusat oleh Ibu di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau.

Analisi data yang digunakan penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan pendekatan ststistika. Menurut Notoatmodjo (2010), Dalam analisis data peneliti menggunakan analisis data univariat

yaitu hasil perhitungan dan presentase dimana nantinya akan dipergunakan

acuan memperdalam pembahasan dari kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden pada Ibu
di Posyandu Kasih Ibu
Desa Penghidupan Kampar Riau Tahun 2018

No	Data Umum	Jumlah	Persentase
1.	Jumlah Anak Ibu		
	• 1	18	45
	• 2	10	25
	• 3	11	27.5
	• 4	1	2.5
	Total	40	100
2.	Pendidikan		
	• SD	9	22.5
	• SMP	10	25
	• SMA	15	37.5
	• Sarjana	6	15
	Total	40	100
3.	Pekerjaan Ibu		
	• Bekerja	2	5
	• Ibu Rumah Tangga	38	95
	Total	40	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki anak satu yakni sebanyak 45% (18 orang), pendidikan responden yakni SMA sebanyak 37.5% (15 orang), diikuti

SMP sebanyak 25% (10 Orang) dan pekerjaan ibu mayoritas ibu rumah tangga (IRT) yakni sebanyak 95% (38 Orang).

Pengetahuan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang Perawatan Tali Pusat bayi di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau Tahun 2018

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Tidak Baik	14	35
Baik	26	65
Total	40	100

Dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni

sebesar 65 % (26 orang) dan tidak baik yakni sebesar 35 % (14 orang).

Pembahasan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni sebesar 65 % (26 orang) dan tidak baik yakni sebesar 35 % (14 orang).

Dikutip dari Wulandini (2014) Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yang mana pengalaman berperan besar pada pengetahuan seseorang.

Sama halnya dengan karakteristik responden, yang mana 55% ibu merupakan multipara. Ibu yang memiliki anak satu sebanyak 45% (18 orang), sehingga dari pengalaman yang didapat pada anak sebelumnya yang menjadi dasar pengalaman ibu sehingga pengetahuan ibu yang didapat 65 % (26 orang) adalah baik.

Notoatmodjo (2010) dikutip dari wulandini (2014) menyatakan , pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan lebih memperhatikan masalah kesehatan dan keselamatannya. Dimana pendidikan ibu yang

didapatkan SMA dan Sarjana sebesar 21 orang (52.5%)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni sebesar 65 % (26 orang). mayoritas responden memiliki anak satu yakni sebanyak 45% (18 orang), pendidikan responden yakni SMA sebanyak 37.5% (15 orang), diikuti SMP sebanyak 25% (10 Orang) dan pekerjaan ibu mayoritas ibu rumah tangga (IRT) yakni sebanyak 95% (38 Orang).

DAFTAR PUSTAKA

1. Asiyah , N, Islami, Mustagfirohc L, (2017) *Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat* . Indonesia Jurnal Kebidanan. Vol. I No.I (2017) . Stikes Muhamadiyah Kudua
2. Astutik P (2016). *Perawatan Tali Pusat Dengan Tehnik Kasa Kering Steril Dan Kasa Alkohol 70% Terhadap Pelepasan Tali Pusat*

- Pada Bayi Baru Lahir (Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Saradan Kabupaten Madiun)* STIKes Satria Bhakti Nganjuk
3. Dahlan, M.Sopiyudin.2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
 4. Depdikbud. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
 5. Dinas Kesehatan Riau, (2015) *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*
 6. Erniati (2015) Erniati. (2015). 'Hubungan Pengetahuan tentang Perawatan Bayi BBLR dan Praktik Perawatan Menjaga Suhu Tubuh pada Ibu yang Memiliki Bayi BBLR Pasca Perawatan di RSUD Ambarawa. KTI
 7. Keraf, G. (2001). *Komposisi*. Semarang: Nusa Indah
 8. Lapau, B, (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Obor
 9. Notoatmojo, S.(2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
 10. -----, (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
 11. -----, (2010). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
 12. Permanasari, D.K., Susyanto, B.E. (2009). *Perawatan Tali Pusat Terbuka, Perawatan Tali Pusat Tertutup, Lama Waktu Pelepasan*. Undergraduate Theses from
 13. YOPTYMYFKPKementrian kesehatan (2010). *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan republic Indonesia
 14. Pujiastuti IM (2014) *Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat di RB An Nur Surakarta*. STIKES Kusuma Surakarta
 15. Retniati, Tika R. (2010). *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada BBL Yang Dirawat Menggunakan Kassa Steril Dibandingkan Dengan Kassa Alkohol 70% di Desa Trayeman Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal-Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. KTI.
 16. Sekaran, U .(2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat
 17. Wulandini P (2014) *Faktor-Faktor Perilaku berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Perawat di RSJ Tampan Pekanbaru*. Thesis Stikes Hangtuah Pekanbaru
 18. Wulandini P (2014). *Enabling Faktors Yang Hubungan Dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rsj Tampan*. *Jurnal Keperawatan Abdurrah Vol 1 No 2 Januari 2018*. Universitas ABdurrah. Diakses pada <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/376>
 19. Yuliani H, Lufiyati A (2017) *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Perilaku Ibu Dalam Perawatan Bblr Di Rsud Wates* . STIKES

JOMIS (Journal Of Midwifery Science)
Vol 2. No.2, Juli 2018

P-ISSN : 2549-2543
E-ISSN : 2579-7077

Jenderal Achmad Yani .Yogyakarta



mengalami penurunan yaitu dari 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI) menjadi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2007), dan terakhir menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Depkes, 75% kematian bayi terjadi pada masa perinatal (0-7 hari). Kematian neonatal kelompok umur 8-28 hari tertinggi karena infeksi sebesar 57,1% (termasuk tetanus, sepsis, pneumonia, diare). Proporsi kematian karena tetanus neonatorum 9,5% (Depkes RI, 2008)

Salah satu upaya atau cara untuk mengatasi dan mengurangi angka kematian bayi karena infeksi tali pusat atau tetanus neonatorum seperti yang disampaikan Menteri Kesehatan RI pemerintah adalah penyediaan pelayanan maternal dan neonatal berkualitas yang *cost-effective* yang tertuang dalam tiga pesan kunci, yaitu setiap kehamilan diberikan toksoid tetanus yang sangat bermanfaat untuk mencegah tetanus neonatorum, hendaknya sterilisasi harus diperhatikan benar pada waktu pemotongan tali pusat demikian pula perawatan tali pusat selanjutnya, penyuluhan mengenai perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat.

Kemampuan hidup sehat dimulai sejak bayi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas otak pada masa dewasa. Supaya terciptanya bayi yang sehat maka dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dilakukan dengan benar-benar sesuai dengan prosedur kesehatan. Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dan bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat.

Tali pusat biasanya akan mengering dan akan terlepas sendiri dalam waktu 1-3 minggu, meskipun ada yang lepas setelah 4 minggu. Kebudayaan di masyarakat yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam merawat tali pusat menyebabkan ibu masih takut atau ragu-ragu merawat tali pusat bayi mereka sehingga ibu masih berperilaku salah dalam merawat tali pusat bayi dengan menaburi tali pusat menggunakan kunyit atau daun-daunan sehingga memungkinkan berkembangnya spora *Clostridium* yang dapat menyebabkan infeksi pada neonatus.

Data Dinas Kesehatan Indragiri Hulu pada tahun 2016 terdapat ibu nifas sebanyak 4438 orang. Kabupaten Indragiri Hulu terdiri dari 18 Puskesmas. Salah satunya yaitu Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, menurut data laporan tahunan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS KIA) Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Tahun 2015 tercatat jumlah ibu nifas sebanyak 575 orang. Pada tahun 2016 tidak ada bayi yang meninggal akibat tetanus neonatorum.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung terhadap beberapa ibu nifas menyebutkan mengetahui cara perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril dan dari 6 orang yang mengetahui menyebutkan bahwa tali pusat bayi lepas pada hari ke 5-7 dan terdapat 4 orang ibu nifas yang belum sepenuhnya tau tentang cara perawatan tali pusat, dan masih menggunakan kassa yang diberi betadin untuk perawatan tali pusat bayinya dan menyebutkan bahwa tali pusat bayi terlepas pada hari ke 7-10, terlihat bahwa ibu kurang mengetahui tentang infeksi tali pusat, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya infeksi tali pusat, bagaimana tanda dan gejala terjadinya infeksi tali pusat, pencegahan dan penanganan infeksi tali pusat.

Ibu post partum sebagian besar belum mampu melaksanakan tugas sebagai ibu dikarenakan kurang percaya akan kemampuan diri mereka untuk merawat bayi yang benar, salah satunya yaitu tentang perawatan tali pusat. Fenomena tersebut yang paling sering ditemui di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan prospektif. Data hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dengan waktu lepasnya tali pusat diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Adapun subjek penelitian yang digunakan adalah ibu nifas. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sipayung pada bulan November – Desember 2016. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mempresentasikan gambaran distribusi dari semua variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Gambaran Umum****Analisis Univariat****Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Baik	54	63,5
2.	Kurang	31	36,5
	Jumlah	85	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat mayoritas berpengetahuan baik yaitu berjumlah 54 orang (63,5%), dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu 31 orang (36,5%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, peindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba. sebahagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Lepasnya Tali Pusat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2016

No	Waktu Lepasnya Tali Pusat	Jumlah	%
1.	≥ 8 hari	49	57,6
2.	< 8 hari	36	42,4
	Jumlah	85	100%

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan hasil waktu lepasnya tali pusat yang lebih dari 8 hari berjumlah 49 orang (57,6%) dan yang kurang dari 8 hari yaitu sebanyak 36 orang (42,4%).

Analisis Bivariat**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Waktu Lepasnya Tali Pusat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2016**

No	Penge- tahuan	Waktu Lepasnya Tali Pusat				Σ	P Value
		≥ 8 hari		< 8 hari			
		N	%	N	%		
1.	Baik	36	73,5	18	50	54	0,023
2.	Kurang	13	26,5	18	50	31	
	Jumlah	49	100	36	100	85	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas sipayung bahwa hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,023$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dengan waktu lepasnya tali pusat.

Luka yang kering akan cepat sembuh dari luka yang basah, ada beberapa faktor yang menyebabkan lama lepasnya tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi ASI, dan kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat dan dampak pada psikologis ibu membuat ibu menjadi cemas khawatir dan takut dengan kesehatan bayinya.

Sisa potongan tali pusat menjadi sebab utama terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Kondisi ini dapat dicegah dengan membiarkan tali pusat tetap kering dan bersih. Pemisahan yang terjadi diantara pusat dan tali pusat disebabkan oleh keringnya tali pusat atau diakibatkan oleh terjadinya inflamasi karena terjadi infeksi bakteri (Paisal, 2008)

Umumnya tali pusat puput saat bayi berumur antara 6-7 hari, tetapi lepasnya tali pusat dapat pula terjadi dalam 2 minggu setelah lahir, dalam masa perawatan sebelum puput hendaknya diperhatikan cara-cara perawatan yang steril dan intensif untuk menghindari tali pusat berbau dan infeksi yang akan memperlama puput tali pusat.

Cara persalinan yang tidak steril dan cara perawatan tali pusat dengan pemberian ramuan tradisional meningkatkan terjadinya tetanus pada bayi baru lahir.

Sejalan dengan penelitian Neinik Sulasikin di BPM Mujiasih Pandak Bantul Yogyakarta tahun 2014 diketahui bahwa 15 responden yang melakukan perawatan dengan baik (50%) dan 15 responden yang melakukan perawatan dengan baik mengalami lama lepas tali pusat secara normal. Dua responden mengalami lama lepas tali pusat dengan kategori waktu lama kemungkinan karna melakukan perawatan tali pusat dengan kurang baik (0,6%) (Neinik Sulasikin, 2014)

Faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat bayi yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi ASI, kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat (Neinik Sulasikin, 2014)

Cara perawatan tali pusat yang benar diperhatikan daerah-daerah antara pangkal tali pusat dan bagian lipatan puput sering tertimbun kotoran dan iritasi tali pusat yang belum kering dan tempat ini juga sering terjadi infeksi karena kotor dan lembab yang dapat menjadi tempat berkembang biak mikroorganisme (Winkjosastro, 2009)

Metode perawatan tali pusat yang dibiarkan terbuka merupakan metode perawatan tali pusat yang sekarang dianjurkan dengan tetap memperhatikan latar belakang riwayat kelahiran. Dalam proses pengeringan tali pusat perlu difasilitasi udara dan mikroorganisme (Cunningham, 2005)

SIMPULAN

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat mayoritas berpengetahuan baik yaitu berjumlah 54 orang (63,5%), dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu 31 orang (36,5%).

Berdasarkan waktu lepasnya tali pusat didapatkan hasil waktu lepasnya tali pusat yang lebih dari 8 hari berjumlah 49 orang (57,6%) dan yang kurang dari 8 hari yaitu sebanyak 36 orang (42,4%).

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,023$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dengan waktu lepasnya tali pusat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahirobbil'alamin, penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal yang berjudul **Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Waktu Lepasnya Tali Pusat**. Penulis menyadari jurnal ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akademi Kebidanan Indragiri, LPPM, dan Puskesmas Sipayung Rengat yang telah memfasilitasi penelitian ini sehingga jurnal ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

CUNNINGHAM, G. F. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA 2013. Pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan. Pedoman bagi tenaga kesehatan Indonesia. In: INDONESIA, K. K. R. (ed.).

NEINIK SULASIKIN, S. 2014. Hubungan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir dengan Lama Lepas Tali Pusat di BPM Mujiasih Pandak Bantul Yogyakarta tahun 2014.

NOTOATMODJO, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta.

PAISAL 2008. Perawatan Tali Pusat. Available at <http://ereasoft.files.wordpress.com>.
Download 15 November 2016.

WINKJOSASTRO 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

