

**KARYA TULIS ILMIAH
MODIFIKASI PENERAPAN METODE ASI DENGAN DIBALUT KASSA
KERING TERHADAP KECEPATAN WAKTU LEPAS TALI PUSAT
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB ISMOYOWATI**

**Diajukan untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh :

**Siti Ngazizah
NIM : B1501315**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MODIFIKASI PENERAPAN METODE ASI DENGAN DIBALUT KASSA
KERING TERHADAP KECEPATAN WAKTU LEPAS TALI PUSAT
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB ISMOYOWATI**

Disusun oleh:
Siti Ngazizah
NIM : B1501315

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian KTI

Oleh
Pembimbing : Juni Sofiana, S. ST, M.Keb
Tanggal : 9 - 1 - 2018
Tanda tangan : 

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII


(Eka Novyriana, S. ST, MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

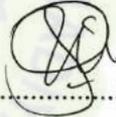
**MODIFIKASI PENERAPAN METODE ASI DENGAN DIBALUT KASSA
KERING TERHADAP KECEPATAN WAKTU LEPAS TALI PUSAT
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB ISMOYOWATI**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

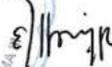
Siti Ngazizah
NIM : B1501315

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal25/7/2018.....

Penguji:

1. Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes (..........)
2. Juni Sofiana, S. ST, M.Keb (..........)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII



(Eka Novyriana, S. ST, MPH)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini penulis menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar diploma pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2018



Siti Ngazizah



KARYA TULIS ILMIAH
MODIFIKASI PENERAPAN METODE ASI DENGAN DIBALUT KASSA
KERING TERHADAP KECEPATAN WAKTU LEPAS TALI PUSAT
PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB ISMOYOWATI¹
Siti Ngazizah², Juni Sofiana, S. ST. M. Keb³

INTISARI

Latar belakang: Angka Kematian Bayi menurut WHO (2015) di negara ASEAN yang belum mencapai target MDGs yaitu Indonesia dengan angka kematian 27/1000 kematian hidup. Penyebab AKB salah satunya adalah infeksi neonatal seperti *tetanus neonatorum*. *Tetanus neonatorum* dapat dicegah salah satunya dengan cara perawatan tali pusat dengan baik dan benar diantaranya perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dan kassa kering. Penggunaan ASI untuk perawatan tali pusat dapat mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi tali pusat. Penggunaan ASI sebagai bahan untuk perawatan tali pusat sampai saat ini masih jarang digunakan dan kegunaan ASI masih terfokus untuk nutrisi saja. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk memodifikasi penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat.

Tujuan: Penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering bertujuan untuk mengetahui rata-rata waktu lepas tali pusat dan mengetahui adanya infeksi pada tali pusat.

Metode: Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan studi kasus (*case study*).

Hasil: Setelah dilakukan penerapan dengan menggunakan metode ASI dengan dibalut kassa kering didapatkan hasil kecepatan waktu lepas tali pusat pada kategori cepat sebanyak 3 partisipan (60%), kategori normal sebanyak 2 partisipan (40%) dan kategori lambat sebanyak 0 partisipan (0%). Tali pusat pada kelima partisipan (100%) lepas kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Kata Kunci: Tetanus Neonatorum, ASI, Kassa Kering

Kepustakaan: 38 Pustaka (2004-2016)

Jumlah Halaman: xii + 66 Halaman + 6 Lampiran

¹**Judul**

²**Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan**

³**Dosen STIKES Muhammadiyah Gombang**

SCIENTIFIC PAPER

THE APPLICATION OF MODIFYING BREAST MILK METHOD WITH BEING WRAPPED BY A DRY STERILE GAUZE FOR ACCELERATING OF UMBILICAL CORD REMOVAL OF NEWBORN BABYIN THE INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF MIDWIFE

ISMOYOWATI¹

Siti Ngazizah², Juni Sofiana, S. ST. M. Keb³

ABSTRACT

Background: Infant Mortality Rate (IMR) according to WHO (2015) in ASEAN countries that have not achieved the MDGs target is the rate of Indonesia (27/1000 death of life). One of the causes is neonatal infection, such as neonatorum tetanus. Proper care of umbilical cord can prevent the tetanus by applying breast milk method and dry sterile gauze. This application can accelerate the removal of umbilical cord and prevent infection. Breast milk is still mainly used as nutrition, it is still seldom used for umbilical cord care. Therefore, the writer is interested in modifying the application of breast milk method being wrapped by dry sterile gauze for accelerating the removal of umbilical cord.

Objective: This study aims at knowing the application of breast milk method being wrapped by dry sterile gauze for accelerating the removal of umbilical cord and detecting the infections.

Method: This study is an analytical descriptive with case study approach.

Result: After having application of breast milk method being wrapped by dry sterile gauze, there were 3 categories of umbilical cord removal, i.e. fast category (3 participants or 60%), normal category (2 participants or 40%), and slow category (0 participant or 0%). The umbilical cords of all participants (100%) were dry removal and there was no sign of infection.

Keywords: Neonatorum tetanus, breast milk, dry steril gauze

Literature: 38 references (2004-2016)

Number of Pages: xii + 66 pages + 6 appendies

¹Title

²Student of DIII Program of Midwifery Dept

³Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya.

Adapun dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini penulis banyak menemukan hambatan dan kesulitan, namun berkat motivasi, bimbingan dan dukungan serta doa dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Novyriana, S. ST, MPH selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Juni Sofiana, S. S.T, M.Keb selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Lutfia Uli Na'mah, S.ST. M.Kes pada ujian KTI yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Penghargaan khusus kepada orang tua yang selalu memberikan support sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari segala pihak. Penyusun berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para penulis dan khususnya bagi para pembaca.

Gombong, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINILITAS	v
INTISARI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I	
PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat	6
BAB II	
PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Neonatal	8
2. Air Susu Ibu (ASI)	16
3. Perawatan Tali Pusat	19
B. Kerangka Teori.....	30
BAB III	
METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Partisipan.....	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian	33
D. Teknik Pengumpulan Data.....	33
E. Instrumen Penelitian	36
F. Etika Penelitian	41
BAB IV	
A. Manajemen Kasus	42
B. Hasil	54
C. Pembahasan.....	59
D. Keterbatasan Penerapan	63
BAB V	
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Manajemen kasus pada partisipan pertama.....	43
Tabel 2. Data perkembangan partisipan pertama hari ke-2.....	44
Tabel 3. Data perkembangan partisipan pertama hari ke-3.....	45
Tabel 4. Data perkembangan partisipan pertama hari ke-4.....	45
Tabel 5. Manajemen kasus pada partisipan kedua	45
Tabel 6. Data perkembangan partisipan kedua hari ke-2.....	46
Tabel 7. Data perkembangan partisipan kedua hari ke-3.....	47
Tabel 8. Data perkembangan partisipan kedua hari ke-4.....	47
Tabel 9. Manajemen kasus pada partisipan ketiga.....	47
Tabel 10. Data perkembangan partisipan ketiga hari ke-2.....	48
Tabel 11. Data perkembangan partisipan ketiga hari ke-3.....	49
Tabel 12. Data perkembangan partisipan ketiga hari ke-4.....	49
Tabel 13. Manajemen kasus pada partisipan keempat.....	49
Tabel 14. Data perkembangan partisipan keempat hari ke-2.....	50
Tabel 15. Data perkembangan partisipan keempat hari ke-3.....	51
Tabel 16. Data perkembangan partisipan keempat hari ke-4.....	51
Tabel 17. Data perkembangan partisipan keempat hari ke-5.....	51
Tabel 18. Manajemen kasus pada partisipan kelima.....	52
Tabel 19. Data perkembangan partisipan kelima hari ke-2.....	53
Tabel 20. Data perkembangan partisipan kelima hari ke-3.....	53
Tabel 21. Data perkembangan partisipan kelima hari ke-4.....	53
Tabel 22. Data perkembangan partisipan kelima hari ke-5.....	54
Tabel 23. Hasil penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada partisipan pertama.....	54
Tabel 24. Hasil penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada partisipan kedua.....	55
Tabel 25. Hasil penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada partisipan ketiga.....	55
Tabel 26. Hasil penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada partisipan keempat.....	56
Tabel 27. Hasil penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada partisipan kelima	57
Tabel 28. Hasil kecepatan waktu lepas tali pusat dengan menggunakan metode ASI dengan dibalut kassa kering pada 5 partisipan.....	57
Tabel 29. Hasil adanya infeksi tali pusat dengan penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	30
Gambar 2. <i>Handsoon</i>	37
Gambar 3. Kassa steril	37
Gambar 4. Timbangan bayi.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Standar Prosedur Operasional (SPO)
- Lampiran 4. Instrumen
- Lampiran 5. Dokumentasi Penerapan Asuhan
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) di negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) yang belum mampu mencapai target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 dengan 23 per 1000 kelahiran hidup yaitu Indonesia yang menduduki peringkat tertinggi dengan angka kematian 27 per 1000 kelahiran hidup, diikuti Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup dan Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization (WHO), 2015).

Angka kematian neonatal (0-28 hari) menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2015) memberikan kontribusi tertinggi dalam upaya penurunan angka kematian anak yaitu 59% dari sekian indikator yang berhubungan dengan angka kematian anak. Berdasarkan hasil (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012), Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Prov Jateng), 2015) AKN di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 59,60%. Kabupaten/kota dengan AKN tertinggi adalah Grobogan yaitu 13,6 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Kota Magelang 11,9 per 1.000 kelahiran hidup, dan

Temanggung 11,1 per 1.000. Kabupaten/kota dengan AKN paling rendah adalah Kota Surakarta 2,1 per 1.000 kelahiran hidup dan Jepara 4,7 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKN di wilayah Kabupaten Kebumen sendiri pada tahun 2015 menurut (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen (Dinkes Kab. Kebumen), 2015) yaitu 7,29 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Kebumen tahun 2015 sebanyak 201 kasus kematian bayi dari 20.444 kelahiran hidup atau 9,83/1000 kelahiran hidup.

Kematian neonatal menurut WHO sebagian besar (98%) dari lima juta kematian neonatal terjadi di negara berkembang. Tiga penyebab utama kematian neonatal di seluruh dunia adalah infeksi (36%) yang mencakup sepsis, pneumonia, tetanus dan diare; pra-persalinan (28%); dan asfiksia kelahiran (23%) (World Health Organization (WHO), 2010). Penyebab kematian nonatus di Indonesia sendiri pada tahun 2015 yaitu masalah neonatal (46,2%) yang didalamnya asfiksia, BBLR, dan infeksi; diare (15%); pneumonia (12,7%); kelainan kongenital (5,7%); meningitis (4,5%); tetanus (1,7%); serta sisanya (3,7%) tidak diketahui penyebabnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2015).

Kematian bayi di kabupaten Kebumen tahun 2015 menurut (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen (Dinkes Kab. Kebumen), 2015) disebabkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 56 kasus (27,86%), asfiksia 31 kasus (15,42%), kelainan kongenital 26 kasus (12,94%), diare 6 kasus (2,99%), pneumonia 5 kasus (2,99%), sepsis 5 kasus (2,99%), ikterus 4 kasus (1,99%), kelainan syaraf 1 kasus (0,5%) dan 57 kasus (32,32 %) disebabkan

lain-lain seperti infeksi, keganasan, kelainan jantung, febris, kejang, dan lain sebagainya.

Kematian neonatal salah satunya disebabkan karena sepsis. Sepsis neonatal merupakan sindroma klinis atau infeksi berat dari penyakit sistemik akibat bakteri, virus, dan protozoa selama satu bulan pertama kehidupan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2008). Jenis infeksi/sepsis pada neonatus yang menyebabkan angka kematian bayi menjadi tinggi salah satunya adalah tetanus neonatorum.

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin yang menyerang sistem syaraf pusat yang masuk ketubuh melalui tali pusat. Penyebab terjadinya *tetanus neonatorum* diantaranya pemberian imunisasi *tetanus toksoid* (TT) pada ibu hamil tidak dilakukan, atau tidak lengkap, atau tidak sesuai dengan ketentuan program, pertolongan persalinan tidak memenuhi syarat bersih, perawatan tali pusat tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Tanda dan gejala *tetanus neonatorum* yaitu bayi sulit menetek, mulut mencucu, kejang, sesak nafas. *Tetanus neonatorum* sering menimbulkan komplikasi terutama *bronkhopneumonia*, *asfiksia*, *sianosis*, dan *sepsis* dan jika hal ini tidak ditangani dapat menyebabkan kematian neonatal. Angka kematian pada kasus *tetanus* yang tidak dirawat, angkanya mendekati 100%, terutama yang mempunyai masa inkubasi kurang dari 7 hari. Sedangkan kasus *tetanus* yang dirawat angkanya berkisar 10,8-55% (Prawirohardjo, 2009).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian neonatal yaitu penanganan terhadap neonatal sakit dan atau neonatal dengan kelainan/keawatdaruratan dengan mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, manajemen Asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi berat lahir rendah, pedoman pelayanan neonatal essential di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2015).

Tetanus neonatorum dapat dicegah salah satunya dengan cara perawatan tali pusat yang baik dan benar. Metode perawatan yang digunakan sangat bervariasi sebagai contoh perawatan secara modern menggunakan bahan antiseptik seperti alkohol 70%, povidon iodine (betadine) 10%, sedangkan perawatan secara tradisional menggunakan madu, minyak ghee (India), atau kolostrum, selain itu perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering, dan kering terbuka (Sofiana & Agustina, 2011). Perawatan tali pusat yang tidak baik mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum (Saifuddin, 2008).

Tali pusat secara fisiologis akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri. Lama pelepasan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal antara 5-7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari (Subiastutik,

2012). Rata-rata pelepasan tali pusat di PMB Ismoyowati yaitu antara 7-10 hari. Perawatan tali pusat di PMB tersebut masih menggunakan perawatan kassa kering (Data Primer, 2017).

WHO pada tahun 1998 merekomendasikan perawatan tali pusat saat lahir sebaiknya dijaga agar tetap bersih, kering dan terpapar udara saat di rumah sakit maupun setelah pulang dari rumah sakit. Kebijakan sehubungan dengan perawatan tali pusat tersebut tidak menunjukkan kesepakatan yang jelas dengan hasil penelitian bahwa penggunaan perawatan antiseptik lebih unggul dari metode lain. Perawatan tali pusat kering sendiri merupakan tren saat ini yang sedang dikembangkan di berbagai negara berkembang (Kasiati, Santoso, Yunitasari, & Nursalam, 2013).

Teknik perawatan tali pusat setelah persalinan masih menjadi isu kontroversial, khususnya di negara berkembang yang dihambat oleh praktek tradisional dan kepercayaan, sehingga perlu untuk mengidentifikasi perawatan tali pusat yang dapat mengurangi AKB (Allam & Megrin, 2015). Berdasarkan rekomendasi (Mousa, Yadollah, Karimollah, Ghasem, & Hamid, 2006) mereka menggambarkan ASI dan air steril dapat bermanfaat pada perawatan tali pusat. Penggunaan ASI pada tali pusat adalah salah satu budaya tradisional yang digunakan di Turki. Menurut (World Health Organization (WHO), 2013) ASI dapat bermanfaat mengingat adanya faktor antibakterial didalamnya. Kolostrum mengandung sejumlah komponen pertumbuhan yang bekerja sebagai agen antimikrobial dan agen pencegahan yang menyediakan spesifik dan nonspesifik imunitas. Menurut (McConnell,

Lee, Couillard, & Sherrill, 2004) penting untuk memberikan perawatan tali pusat yang efektif, tersedia pendidikan kesehatan dan perawatan yang esensial. Edukasi mengenai gambaran tali pusat normal perlu ditampilkan, hal ini untuk memastikan bahwa orang tua menerima informasi perawatan yang berguna.

Perawatan tali pusat dengan menggunakan metode ASI merupakan perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan ASI pada luka dan sekitar luka tali pusat. ASI mengandung sel leukosit, enzim proteolitik dan zat imunologi yang berperan dalam perbaikan sel-sel yang rusak, anti infeksi, anti inflamasi, serta mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. ASI dapat digunakan untuk perawatan tali pusat karena cukup steril, murah, mudah didapat, dan mudah dilakukan oleh ibu (Subiastutik, 2012).

Penelitian (Sofiana & Agustina, 2011) di Indonesia membuktikan bahwa waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI adalah 94,23 jam (3-4 hari) dan waktu pelepasan dengan menggunakan teknik kasa kering rata-rata 128,94 jam (5-6 hari). Menurut penelitian (Kasiati, Santoso, Yunitasari, & Nursalam, 2013) di Indonesia membuktikan bahwa waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI adalah 135,27 jam (5,6 hari) dan waktu pelepasan dengan menggunakan teknik kering rata-rata 166,73 jam (6,9 hari).

Banyak penelitian sudah dilakukan yang menunjukkan bahwa penggunaan ASI dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat dan memperkecil resiko infeksi. Fakta menunjukkan bahwa di lahan penggunaan

ASI sebagai bahan untuk perawatan tali pusat sampai saat ini masih jarang digunakan dan kegunaan ASI masih terfokus untuk nutrisi bayi saja (Sofiana & Agustina, 2011).

Berdasarkan uraian di atas penyusun tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul “Modifikasi Penerapan Metode ASI dengan dibalut Kassa Kering terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di PMB Ismoyowati Desa Wiromartan Kecamatan Mirit.” Karena di PMB tersebut penggunaan metode ASI belum pernah diterapkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan metode ASI dengan dibalut kassa kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata waktu lepas tali pusat dengan penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering.
- b. Mengetahui adanya infeksi tali pusat dengan penerapan metode ASI dengan dibalut kassa kering.

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Penulis

- 1) Mengembangkan pengetahuan penulis dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.

2) Mengetahui asuhan modifikasi penerapan metode ASI dengan dibalut kasa kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat pada bayi baru lahir.

b. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahantambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penerapan selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu bersalin

Menambah pengetahuan ibu tentang asuhan modifikasi penerapan metode ASI dengan dibalut kasa kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan masukan terhadap pelayanan kesehatan dalam meningkatkan program pelayanan kesehatan asuhan kebidanan khususnya asuhan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Allam, A. N., & Megrin, W. A. (2015). The Effect of Topical Application of Mother Milk on Separation of Umbilical Cord for Newborn Babies. *American Journal*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2015). *Asuhan Persalinaan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Devies, M. W., Cartwright, D. W., & Inglis, G. D. (2011). *Catatan Saku Neonatologi*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen (Dinkes Kab. Kebumen). (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Prov Jateng). (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyastuti, H. I., & Na'mah, L. U. (2016). *Modul Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Gombong: STIKES Gombong.
- JNPK-KR Depkes RI. (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinaan Normal*. Jakarta: USAID.
- JNPK-KR Depkes RI. (2014). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinaan Normal*. Jakarta: USAID.
- Kasiati, Santoso, B., Yunitasari, E., & Nursalam. (2013). Topikal ASI: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat pada Bayi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Laksawati, N. K. (2009). Efektifitas Pelepasan Tali Pusat dengan menggunakan Perawatan ASI dan Kasa Steril di BPS Ny. Evy Arianti dan BPS Ny. Wartuti di Desa Masaran Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara tahun 2009.

- Manuaba, I. B. (2004). *Penuntunan Kepaniteraan Klinik Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- McConnell, T. P., Lee, C. W., Couillard, M., & Sherrill, W. W. (2004). Trends in Umbilical Cord Care: Scientific Evidence for Practice. *Newborn and Infant Nursing Reviews*.
- Meadow, R., & Newell, S. (2005). *Lecture Notes Pendiatrika Edisi 7*. Jakarta: Erlangga.
- Mousa, A., Yadollah, Z., Karimollah, H., Ghasem, J., & Hamid, T. (2006). The Effect of Topical Application of Human Milk, Ethylalcohol 96%, and Silver Sulfadiazine on Umbilical Cord Separation Time in Newborn Infant. *Iranian Medicine*.
- Notoatmodjo, R. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A. B. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Situmorang. (2010). *Data Penelitian: Menggunakan Program SPSS*. Medan: USU Press.
- Sodikin. (2012). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.
- Sofiana, I., & Agustina, E. E. (2011). Efektifitas Metode Kolostrum dan Metode Kasa Kering terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat di BPS Ny. Endang Purwaningsih dan BPS Ny. Istiqomah Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara.
- Subiastutik, E. (2012). Efektifitas Pemberian Topikal ASI dibanding Perawatan Kering terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat di Puskesmas Sumbersari Jember.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan, Kuantitatif, dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni, Widyasih, H., & Rahmawati, A. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Supangat, A. (2007). *Statistika dalam Kajian Deskriptif, Inferensi dan Nonparametrik* (1st ed.). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012). *Laporan Pendahuluan*. Jakarta.

- Suryani, H. (2016). *Metode Riset Kuantitatif Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: PT Fajar Intrapratama Mandiri.
- Sutarman. (2012). *Buku Pengantar Teknologi Informasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Syahdarajat, T. (2015). *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustakabarupres.
- Wawan, & Dewi. (2009). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Williamson, E. S., & Crozier, K. (2014). *Buku Ajar Asuhan Neonatus*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2010). *World Health Statistics 2010*. ISBN.
- World Health Organization (WHO). (2013). *WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn*.
- World Health Organization (WHO). (2015). *global status report noncommunicable disease*.

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul				■																												
2	Penyusunan Proposal				■	■	■	■	■																								
3	Ujian Proposal												■																				
4	Revisi Proposal												■	■																			
5	Penerapan													■	■	■	■	■	■	■	■												
6	Bab IV dan V																	■	■	■	■	■	■	■	■								
8	Acc laporan KTI																																
7	Sidang Hasil																																
8	Revisi Post Sidang																																
9	Pengumpulan KTI																																



SURAT PERMORONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Orang tua calon responden

Di Tempat

Dengan hormat,

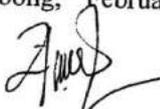
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Diploma III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong, maka yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Ngazizah
NIM : B1501315
Judul Penelitian : Modifikasi Penerapan Metode ASI dengan dibalut Kasa Kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Ismoyowati tahun 2018

Dengan segala kerendahan hati, peneliti mohon ibu berkenan putra/putri ibu menjadi responden penelitian ini dengan mengungkapkan secara jujur dan sesuai faktanya. Informasi dari ibu sangat dibutuhkan untuk kepentingan pengetahuan serta akan kami jaga kerahasiaannya.

Atas ketersediaan ibu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga budi baik ibu mendapat balasan dari Allah SWT.

Gombong, Februari 2018


Siti Ngazizah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN METODE ASI DENGAN DIBALUT KASSA KERING

Pengertian	:	Perawatan tali pusat dengan metode asi adalah perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan asi pada luka dan sekitar luka tali pusat. Tali pusat juga dijaga agar tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi sampai tali pusat lepas.
Tujuan	:	<ol style="list-style-type: none">1. Mempercepat kering dan lepasnya tali pusat2. Mencegah infeksi3. Memanfaatkan ASI4. Ekonomis5. Menjaga tali pusat tetap bersih
Kebijakan	:	Dilakukan pada bayi baru lahir fisiologis.
Petugas	:	<ol style="list-style-type: none">1. Tenaga kesehatan2. Keluarga bayi
Peralatan	:	<ol style="list-style-type: none">1. Handscoon steril2. ASI3. Baju bayi4. Popok5. Kasa steril6. Air DTT
Prosedur	:	<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan dengan teknik 6 langkah2. Mendekatkan alat-alat agar lebih mudah bekerja3. Pasang sarung tangan4. Bersihkan tali pusat dengan kasa steril yang telah dibasahi dengan air DTT dan keringkan.5. Mengoleskan ASI pada pangkal tali pusat sampai tali pusat sedikit basah

	<ol style="list-style-type: none">6. Biarkan tali pusat 1-2 menit dalam keadaan terbuka agar terkena udara7. Membungkus tali pusat dengan kasa steril dalam keadaan longgar8. Memakaikan popok dibawah tali pusat dan memakaikan baju bayi.9. Melakukan perawatan tali pusat 2 kali sehari, pagi dan sore setelah mandi.10. Menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering.11. Membereskan alat dan mengembalikannya ketempat semula.12. Melepas sarung tangan dan cuci tangan13. Dokumentasikan hasil tindakan.
--	--

Sumber: Laksawati (2009), Subiastutik (2012), Sofiana (2011), JNPK-KR (2008).

PARTISIPAN PERTAMA

Hari Ke-1



Hari Ke-3



Hari Ke-2



Hari Ke-4



PARTISIPAN KEDUA

Hari Ke-1



Hari Ke-3



Hari Ke-2



Hari Ke-4



★ GOMBONG ★

PARTISIPAN KETIGA

HARI KE-1



HARI KE-3



HARI KE-2



HARI KE-4



PARTISIPAN KEEMPAT

HARI KE-1



HARI KE-4



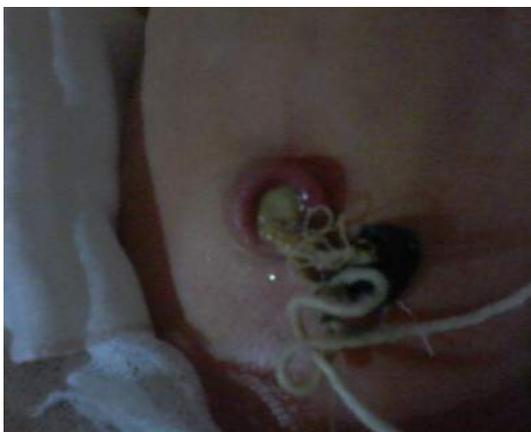
HARI KE-2



HARI KE-5



HARI KE-3



PARTISIPAN KELIMA

HARI KE-1



HARI KE-2



HARI KE-3



HARI KE-4



HARI KE-5



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

Nama : Siti Ngazizah

NIM : B1501315

Pembimbing : Juni Sofiana, S. ST. M.Keb

Kegiatan

No	Hari/tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1	Selasa 19-2-17	Konsul Judul	Revisi	
2	Senin 29-1-2018	Konsul Judul	ACC	
3	Selasa 30-1-18	Konsul BAB I	Revisi	
4	Jumat 2-2-18	Konsul BAB I	Revisi	
5	Rabu 14-2-18	Konsul BAB II	Revisi, lanjut BAB III	
6	Senin 19-2-18	Konsul BAB II, III	Revisi	

No	Hari/tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
7	Jumat 23-2-18	Konsul BAB II	Revisi	
8	Belasa 6-3-18	Konsul BAB 7, II, III	ACC	
9	Jumat 25-5-18	Konsul BAB IV & V	Revisi	
10	Rabu 6-6-18	Apresepsi KTI	-	
11	Belasa 26-6-18	Konsul KTI BAB 1 - V	Revisi BAB IV	
12	Jumat 30-6-18	Konsul KTI BAB 1 - V	Revisi BAB 1-V	
13	Senin 2-7-18	Konsul KTI BAB 1 - V	Revisi BAB IV & V lanjut intisari	
14	Rabu 3-7-18	Konsul KTI & INTISARI	Revisi intisari	
15	Sabtu 7-7-18	Konsul Intisari	ACC	
16	Rabu 25-7-18	Konsul revisi post sidang	ACC	

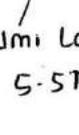
LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Siti Ngazizah

NIM : B150315

Judul : Modifikasi Penerapan Metode ASI dengan Dibalut Kassa Kering terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Nama Penguji : UMI LAELATUL Q, S.ST, MPH

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Judul	1	Perbaiki judul menjadi "Modifikasi penerapan Metode ASI dengan dibalut kassa kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat.	
BAB I	5	Data primer kecepatan waktu lepas tali pusat di PMB Ismoyowati	
	6	Perbaiki tujuan	
BAB II	30	- Perbaiki kerangka teori - Sistematika penulisan	
BAB III	32	Perbaiki jumlah partisipan, kriteria inklusi dan eksklusi	Umi Laelatul Q S.ST, MPH 
BAB II	30	- Menambahkan kerangka teori - AEC BAB I, II, III	Umi Laelatul Q S.ST, MPH 

LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Siti Ngazizah

NIM : B150315

Judul : Modifikasi Penerapan Metode ASI dengan Dibalut Kassa Kering
terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Nama Penguji : Lutfia Uli Na'mah, S.ST. M.Kes

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I ✓		Keterbatasan penerapan saran	 Lutfia Uli Na'mah, M.Kes