

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Neonatus atau bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan aterm 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, tanpa ada masalah atau kecacatan pada bayi sampai umur 28 hari. Setelah bayi lahir tali pusat tidak langsung dipotong. (1) Tali pusat masih terhubung dengan plasenta dan terus berdenyut sampai beberapa menit untuk mensuplai oksigen sampai ia bisa bernafas dengan normal. (1)

Masa neonatus merupakan masa kritis pada kehidupan bayi dua per tiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan sebesar 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah persalinan yang disebabkan oleh prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus (6%), dan kelainan kongenital (1%). Pemantauan yang melekat diperlukan ibu dan bayi pada masa ini, diantaranya memastikan kondisi dan fisik ibu yang dialami ibu, serta meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. (2)

Bayi Baru Lahir sangat rentan terhadap mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Untuk tidak menambah resiko infeksi maka sebelum menangani Bayi Baru Lahir pastikan penolong persalinan dan pemberi asuhan telah melakukan pencegahan infeksi. (4) Saat ini pemerintah mengupayakan agar angka kejadian kesakitan dan kematian bayi mengalami penurunan sesuai dengan target penurunan Angka Kematian Bayi pada MDGs 2015 yaitu sebesar 23 per 1000

kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama.(3)

Tali pusat atau *umbilical cord* adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan,tetapi pada saat bayi lahir saluran ini tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.Setelah tali pusat dipotong maka terdapat sisa potongan tali pusat dan inilah yang harus dirawat.Jika tidak dirawat maka dapat menyebabkan terjadinya tetanus.(6)Tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Chlostridium tetani* yang biasanya masuk melalui tali pusat.(4)

Untuk pencegahan infeksi penolong persalinan dapat melakukan upaya seperti cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi,pakai sarung tangan bersih pada saat menagani bayi yang belum dimandikan,pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting,penghisap lender,alat resusitasi, penjepit tali pusat telah Didesinfeksi Tingkat Tinggi atau steril.(5)

Tali pusat bayi baru lahir umumnya berwarna kebiruan dan panjangnya 2,5atau 5 cm sesudah dipotong.Manfaat perawatan tali pusat pada bayi baru lahir adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut.Subtansi seperti pewarna tripel alkohol dan larutan klorheksidin dahulu dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti.Selain itu, jika bayi di tempatkan dalam suatu ruangan dengan ibunya,bukan di kamar bayi tingkat infeksi mencapai angka terendah.(1)

Tetanus neonatorum merupakan penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda yang khas, setelah dua hari pertama bayi baru hidup tenang dan menyusu secara normal pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh dengan kesulitan membuka mulut dan menyusu disusul dengan kejang kejang. 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, atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat.(6)

Pada penelitian sebelumnya banyak cara terbaik untuk merawat tali pusat. Sudah dilaksanakan beberapa uji coba klinis untuk membandingkan cara penanganan tali pusat berbeda-beda dan semua menunjukkan hasil yang serupa. Oleh sebab itu, tidak jelas cara mana yang paling efektif untuk mencegah infeksi dan mendorong cepat lepasnya tali pusat.(1)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat salah satunya adalah timbulnya infeksi pada tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan hal ini disebabkan oleh faktor ketidaktahuan karena rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat tentang pentingnya perawatan tali pusat. Terkait dengan ketidaktahuan maka pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.(7)

Menurut *World Health Organization* (WHO) proporsi 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. Perkiraan kematian yang terjadi karena tetanus adalah sekitar 550.000 lebih dari 50% kematian yang terjadi di Afrika dan Asia Tenggara disebabkan karena infeksi pada Tali Pusat.(7)

Penyebab kematian neonatus di dunia menurut UNICEF, UNFPA dan WHO, salah satunya disebabkan oleh tetanus neonatorum, yaitu secara global hampir sebesar 14% kematian neonatus disebabkan oleh tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tetanus neonatorum dapat dengan melakukan imunisasi TT yang lengkap pada ibu hamil, perawatan persalinan dan pasca persalinan yang bersih.(8)

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Kasus tetanus neonatorum di Indonesia pada tahun 2016, dilaporkan terdapat 33 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR 42,4%. Kasus TN paling banyak terjadi di provinsi Jawa Timur (19 kasus). Gambaran kasus menurut faktor risiko penolong persalinan, 25 (75,8%) kasus ditolong oleh penolong persalinan tradisional, misalnya dukun. Menurut cara perawatan tali pusat terdapat 3 bayi yang dirawat menggunakan alkohol/iodium yang terkena penyakit ini. Menurut alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusat, terdapat

11 kasus (33,3%) menggunakan gunting, 16 kasus (48,5%) menggunakan bambu, dan sisanya menggunakan alat lain atau tidak diketahui. Menurut status imunisasi sebanyak 23 kasus (69,7%) terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi. (9)

Berdasarkan hasil sensus penduduk Angka Kematian Bayi di Sumatera Utara terlihat mengalami penurunan yang cukup signifikan berdasarkan dua kali sensus terakhir yaitu sensus penduduk tahun 2000 dan 2010 AKB di Sumatera Utara hasil sensus penduduk 2000 adalah 44/1.000 KH. Kemudian turun menjadi 25,7 atau dibulatkan menjadi 26/1.000 KH pada hasil sensus penduduk 2010. Bila dilihat trend AKB kurun waktu 2001-2010 maka diperhitungkan telah terjadi penurunan setiap waktunya dengan rata-rata pekiraan 1,8 per1000 KH per tahun. AKB Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 4/1.000 KH. Berdasarkan hasil sensus penduduk AKB sebesar 15,2/1000 KH. (5)

Jumlah kematian bayi di Kota Medan pada tahun 2016 di laporkan sebesar 0.09/1000 KH artinya terdapat 0,1 bayi mati per 1000 kelahiran hidup pada tahun tersebut. Sedangkan jumlah kematian bayi tersebut adalah sebanyak 9 bayi dari 47-54 kelahiran hidup. Jumlah maupun angka jika di bandingkan dengan tahun 2015 mengalami penurunan dimana pada tahun tersebut diperoleh laporan kematian sebanyak 14 bayi dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 49-251 sehingga diperoleh Angka Kematian Bayi di kota Medan pada tahun 2015 yaitu 0,28/1000 KH artinya terdapat 0,28 bayi mati per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut.(9)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Fajar, dari 16 orang ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Fajar terdapat 11 orang

yang tidak mengetahui tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan 10 orang diantaranya tidak dapat menyebutkan cara-cara merawat tali pusat dengan benar, sehingga petugas masih harus melakukan kunjungan ke rumah pasien untuk memandikan dan melakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir sampai tali pusat lepas. Dan observasi dari peneliti ditemukan 2 orang bayi yang tali pusat puput setelah 2 minggu (14 hari). Berdasarkan uraian di atas peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Perawatan dengan Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan perawatan dengan pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi lama waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018.

- c. Untuk mengetahui hubungan perawatan dengan pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk Pengembangan IPTEK

Sebagai bahan ajar dalam perkuliahan dan standart acuan dalam perawatan tali pusat

- b. Untuk Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi Rumah Sakit tentang perawatan tali pusat, sehingga informasi dapat ini diharapkan dapat mendorong peningkatan dalam merawat tali pusat dengan benar di Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia.

- c. Untuk Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu terutama tentang perawatan tali pusat.

- d. Untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Untuk Bidan

Bidan dapat meningkatkan cara perawatan tali pusat yang lebih efektif dalam proses pelepasan tali pusat.

- b. Untuk Ibu Nifas

Ibu dapat mengetahui bagaimana cara perawatan tali pusat yang benar sehingga dapat mempercepat pelepasan tali pusat dengan kondisi yang baik

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Utami (2017), tentang Perbedaan Lama Lepas Tali Pusat Perawatan dengan Menggunakan Kasa Steril Dibandingkan Kasa Alkohol di Desa Bowan Kecamatan Delanggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan lama putus tali pusat pada perawatan tali pusat dengan kasa steril dan kasa beralkohol (*p-value* 0,011). Berdasarkan rata-rata lama putus tali pusat, maka perawatan tali pusat menggunakan kasa steril lebih baik dibandingkan perawatan tali pusat menggunakan kasa beralkohol. Penggunaan kasa steril yang dililitan secara longgar pada tali pusat membuat keadaan tali pusat yang semula lembab, kaku dan berbau akan kering lebih cepat karena udara bisa masuk melalui kasa sehingga tali pusat lebih mudah lepas. Sedangkan penggunaan kasa alkohol yang dililitkan pada tali pusat membuat keadaan tali pusat yang semula lembab, kaku dan berbau akan lebih lama kering karena udara yang masuk melalui kasa alkohol sedikit sehingga tali pusat lebih lama lepas.(11)

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Sulasikin (2014), tentang Hubungan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir dengan Lama Lepas Tali Pusat di BPM Mujiasih Pandak Bantul Yogyakarta tahun 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan lama lepas tali pusat dengan nilai $P = 0,012$. Faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat,

cara perawatan tali pusat, kelembapan 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.(10)

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Sari (2017), tentang Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Tali Pusat Di Wilayah kerja Puskesmas Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antar pencegahan proses persalinan dengan infeksi tali pusat pada bayi ($P\text{-value}=0,003$), dan terdapat hubungan pengetahuan ibu dan infeksi tali pusat pada bayi, penelitiannya menunjukkan dari 52 responden terdapat 29 responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan presentasi 45%, 19 responden memiliki pengetahuan cukup dengan presentasi 45,4% responden memiliki pengetahuan baik dengan presentasi 10%. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada judul penelitian, variable sampel, tempat dan waktu penelitian.(11)

Penelitian yang telah dilakukan oleh Asiyah (2017), tentang Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna lama pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup $p\text{ value} < 0,05$, dengan jumlah sampel 20 per kelompok dengan tehnik whitney. Hasil yang diperoleh pada kelompok perawatan tali pusat terbuka, pelepasan tali pusat lebih cepat dengan nilai signficancy 0,022. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada judul penelitian, variable sampel, tempat, dan waktu penelitian.(12)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Umrah (2017), tentang Pengaruh Pemberian Topikal Asi Terhadap Waktu Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Angkona Kecamatan Angkona Kabupaten Luwu Timur. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian topical ASI terhadap waktu perawatan tali pusat, dengan nilai $P = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 14,15$. Distribusi frekwensi menurut pemberian tropical ASI pada kelompok intervensi sebanyak 19 orang (50%) dan pada kelompok control sebanyak 19 orang, menurut waktu perawatan tali pusat selama < 7 hari sebanyak 22 orang (57,9%) dan pada perawatan tali pusat selama ≥ 7 hari sebanyak 16 orang (42,1%). Perbedaan pada penelitian ini terletak pada judul penelitian, variable sampel, tempat, waktu penelitian.(13)

2.2. Tali Pusat

2.2.1. Definisi Tali Pusat

Tali pusat adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tetapi, pada saat bayi lahir, saluran ini sudah tidak di perlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. (7) Tali Pusat merupakan tali penghubung yang memanjang dari umbilicus sampai kepermukaan fetal plasenta. (14)

2.2.2. Anatomi Tali Pusat

Tali pusat membungkus dua buah pembuluh arteri *umbilicus* yang megangkut darah yang sudah diambil oksigennya dari tubuh janin. *Umbilikus* janin ke permukaan fetal plasenta panjangnya 50-55 cm, diameternya 1-2,5 cm, permukaannya berwarna putih kusam, lembab dan tertutup amnion dilapisi

membran mukus yang tipis lebihnya terisi oleh zat seperti agar-agar sebagai jaringan penghubung mukoid yang disebut dengan Jeli Wharton.(12)

Jeli Wharton akan mengembang jika terkena udara. Kekuatan aliran darah (+400 ml per menit) lewat tali pusat membantu mempertahankan tali pusat dalam posisi relative lurus dan mencegah terbelitnya tali pusat tersebut ketika janin bergerak-gerak kadang terkumpul sebagai gumpalan kecil yang membentuk simpul palsu di dalam funiculus umbilicalis. Sehingga menyebabkan funiculus umbilicalis menjadi tebal atau tipis. (15)

2.2.3. Fungsi Tali Pusat

Tali pusat selain sebuah tali yang memanjang ada fungsi yang sangat berperan penting bagi kehidupan janin selama dalam kandungan yaitu sebagai sirkulasi darah janin. Darah mengalir dari plasenta ke janin melalui vena umbilicalis yang terdapat dalam tali pusat. Melalui vena umbilicalis dan duktus venosus darah mengalir ke dalam vena cava inferior bercampur dengan darah yang kembali dari bagian bawah tubuh. Kemudian memasuki atrium kanan, tempat aliran darah vena cava inferior melalui foramen oval eke atrium kiri, kemudian ke ventrikel kiri melalui arkus aorta, darah di alirkan ke seluruh tubuh. (12)

2.2.4. Pemotongan Tali Pusat

Menurut standard Asuhan persalinan Normal (APN) pada saat segera bayi lahir akan dilakukan pemotongan tali pusat, sesuai JNPKR, Depkes 2008, bahwa segera bayi lahir harus dikeringkan dan membungkus kepala serta badan kecuali

tali pusat. Alat-alat yang digunakan untuk memotong tali pusat adalah klem desinfeksi tingkat tinggi atau steril.

Klem tali pusat pada 3cm dari pusat bayi, kemudian pasang klem kedua pada sisi 2 cm dari klem pertama. Sebelum memotong, dilakukan pengurutan pada tali pusat dari klem ini kearah ibu. Klem plastik akan dipasang pada potongan tali pusat untuk menghentikan perdarahan. Klem tali pusat akan dibuka jika tali pusat sudah mongering. Tali pusat harus tetap kering agar terhindar dari infeksi. Bila pangkal tali pusatnya bernanah atau mengeluarkan darah, segera konsultasi dengan dokter.(1)

Pemotongan dan perkiraan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi. Waktu pemotongan tali pusat tergantung dari pengalaman seorang ahli kebidanan. Pemotongan sampai denyut nadi tali pusat terhenti dapat dilakukan pada bayi normal, sedangkan pada bayi gawat perlu dilakukan pemotongan tali pusat secepat mungkin, agar dapat dilakukan resusitasi sebaik-baiknya. Bahaya lain yang ditakutkan adalah bahaya infeksi. Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis, meningitis, dan lain-lain maka di tempat pemotongan, di pangkal tali pusat serta 2,5 cm di sekitar pusat diberi obat antiseptik. Selanjutnya tali pusat dirawat dalam keadaan steril/bersih dan kering.(16)

Ketika bayi masih berada dalam kandungan ibu, ia mendapat makanan dan udara melalui pembuluh-pembuluh darah yang mengalir di dalam tali pusat. Segera setelah bayi lahir dan ibu telah mendapatkan suntikan oxytocin 10 unit secara IM, bidan akan melakukan tindakan sebagai berikut:

- a. Klem dan potong tali pusat setelah dua menit setelah bayi lahir.
- b. Tali pusat dijepit dengan klem Desinfektan Tingkat Tinggi (DTT) pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Kemudian jepit (dengan klem kedua) tali pusat bagian yang isinya sudah dikosongkan (sisiibu), berjarak 2 cm dari tempat jepitan pertama.
- c. Pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT atau steril.
- d. Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang DTT atau klem plastik tali pusat (DTT atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitkan secara mantap klem tali pusat tertentu.
- e. Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci di bagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- f. Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%.
- g. Kemudian, letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini dan melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu (minimal) dalam 1 jam pertama setelah lahir.(17)

2.2.5 Fisiologi Lepasnya Tali Pusat

Pada saat tali pusat terpotong maka suplai darah dari ibu terhenti. Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lama kelamaan akan kering dan lepas. Pengeringan dan pemisahan tali pusat sangat dipengaruhi oleh Jelly Wharton atau aliran udara yang mengenainya. Jaringan pada sisi tali pusat dapat dijadikan tempat koloni oleh bakteri terutama jika dibiarkan lembab dan kotor.(18)

2.2.6 Lama Pelepasan Tali Pusat

Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan memberikan dampak yang positif. Sehingga tidak menimbulkan gejala yang menyebabkan lama lepasnya tali pusat seperti timbulnya infeksi pada tali pusat.(7) Umumnya tali pusat akan lepas 1 minggu setelah lahir dan luka sembuh dalam 15 hari tanpa ada komplikasi dan membiarkan tali pusat lepas secara alami.(6) Lama lepas tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5 sampai 7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari. Lepasnya tali pusat selain dipengaruhi oleh perawatan tali pusat dengan menjaga agar talipusat tetap kering dan bersih juga dipengaruhi oleh kepatuhan ibu untuk membersihkan tali pusat setiap hari.(19)

2.3. Perawatan Tali Pusat

2.3.1. Definisi perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat adalah cara menjaga agar tali pusat jangan sampai kotor, dengan tidak perlu membubuhkan apapun pada tali pusat. Beberapa cara perawatan tali pusat yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan kering terbuka dan dengan mengoleskan ASI dan dibiarkan terbuka.(4) Menurut Kamus

Besar Bahasa Indonesia (KBBI) perawatan merupakan proses atau cara perbuatan merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaan orang sakit. (20)

2.3.2. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut. Subtansi seperti pewarna tripel, alkohol dan larutan klorheksidin dahulu dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti.(1) Tujuan Perawatan tali pusat pada bayi adalah mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini. (21)

2.3.3. Cara Merawat Tali Pusat

Tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Orangtua tidak boleh memaksakan untuk melepas tali pusat bayi karena akan menyebabkan perdarahan dan adanya risiko terinfeksi. Merawat tali pusat yang benar agar tali pusat puput dengan baik dan tidak terinfeksi adalah dengan mengusahakan tali pusat tetap kering, menjaga agar tidak basah dan lembab karena kondisi lembab memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi. Saat lahir tali pusat dipotong oleh tenaga kesehatan dan ujung tali pusat akan dibersihkan menggunakan alkohol *swab* dengan kadar alkohol 70%. Bila bayi sudah dipulangkan sebelum tali pusat puput maka ibu dapat melakukan perawatan tali pusat dirumah dengan cara tepat. Caranya adalah dengan mengupayakan tali pusat dalam kondisi tidak basah dan tetap menjaga kebersihan. Tali pusat tidak perlu dibersihkan oleh sabun ataupun cairan lainnya dan biarkan terbuka tanpa

ditutup dengan kasa kering. Saat memakaikan popok bayi, maka diusahakan tali pusat tidak tertutup popok. Tujuan tali pusat tidak tertutup popok agar tidak terkena atau tercemar air seni dan tinja untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat.(22)

Agar bagian tali pusat yang menempel pada perut bayi tidak terinfeksi maka harus selalu dibersihkan juga agar tetap kering dan bersih. Sisa-sisa tali pusat ini akan terlepas dalam waktu 7-10 hari, kadang-kadang sampai 3 minggu baru terlepas. Setelah terlepas tali pusat ini akan meninggalkan bekas yang kasar, yang memerlukan waktu beberapa hari lagi (kadang-kadang beberapa minggu) untuk mengering dan sembuh. Penyembuhan yang berlangsung lambat akan menyebabkan bercak kasar ini bertambah tebal dengan jaringan yang disebut jaringan granulasi yaitu jaringan baru yang tumbuh, jika ada luka, maksudnya untuk menggantikan jaringan lama yang rusak. Jaringan granulasi yang berlebih akan lebih menonjol dari kulit sekitarnya.(2)

Bercak ini harus dirawat dengan teliti dan dijaga kebersihannya, sehingga kuman-kuman tidak dapat menginfeksi luka ini. Jangan bubuhkan apapun pada luka ini, yang perlu dilakukan adalah menjaga agar bekas ini tetap kering. Usahakan jika bayi mengompol, urine yang membasahi popok tidak mengenai luka ini, pastikan popok bayi tidak bergesekan dan mengiritasi pusar. Jika perlu, tekuk popok ke bawah untuk menghindari sentuhan dengan pusar. Cara perawatan tali pusat adalah sebagai berikut:

- a. Hindari pembungkusan tali pusat.

- b. Jangan mengoleskan salep apapun atau zat lain ke tampuk tali pusat. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat lembab/basah.
- c. Berikan nasihat pad aibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi yaitu lipat popok di bawah tali pusat. Jika puntung tali pusat kotor, cuci secara hati-hati dengan air matang (DTT) dan sabun. Keringkan secara seksama dengan kain bersih. Jelaskan pada ibu bahwa ia harus mencari bantuan perawatan jika pusar menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah. Jika pusar menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah, segera rujuk bayi tersebut ke fasilitas yang mampu untuk memberikan asuhan bayi baru lahir secara lengkap.(17)

Ada berbagai macam cara perawatan tali pusat diantaranya :

- a. Perawatan tali pusat dengan kasa steril

Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kain bersih (kassa steril) secara longgar. Lipat popok di bawah sisa tali pusat. Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja cuci dengan sabun dan air bersih lalu keringkan. Bagian yang harus selalu dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan atasnya. Untuk membersihkan pangkal ini, harus sedikit mengangkat (bukan menarik) tali pusat. Sisa air yang menempel pada tali pusat dapat dikeringkan dengan menggunakan kain kasa steril atau kapas. Setelah itu kering, anginkan tali pusat. Tali pusat harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari. Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, juga menimbulkan

resiko infeksi. Kalaupun terpaksa ditutup, tutup atau ikat dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan kain kasa steril. Pastikan bagian pangkal tali pusat dapat terkena udara dengan leluasa.(19) Setelah plasenta lahir dan kondisi ibu dinilai stabil maka lakukan pengikatan puntung tali pusat atau jepit dengan klem plastik tali pusat.

- 1) Celupkan tangan (masih menggunakan sarung tangan) ke dalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan darah dan sekresi lainnya.
- 2) Bila tangan dengan air desinfektan tingkat tinggi.
- 3) Keringkan tangan tersebut menggunakan handuk atau kain bersih dan kering.
- 4) Ikat puntung tali pusat dengan jarak sekitar 1 cm dari dinding perut bayi (pusat). Gunakan benang atau klem plastik penjepit tali pusat desinfeksi tingkat tinggi atau steril. Kunci ikatan tali pusat dengan simpul mati atau kuncikan penjepit tali pusat.
- 5) Jika pengikatan dilakukan dengan benang tali pusat, lingkarkan benang di sekeliling putung tali pusat dan ikat untuk kedua kalinya dengan simpul mati di bagian yang berlawanan.
- 6) Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%
- 7) Selimuti kembali tubuh bayi dan kepala bayi dengan kain bersih dan kering.(17)

b.Perawatan tali pusat dengan alkohol 70%

Tali pusat dibersihkan setiap hari dengan alkohol 70%, kemudian tali pusat ditutup dengan kasa yang bersih dan telah dibasahi alkohol 70%.kain kasa

yang dibasahi alkohol 70% tersebut hendaknya diganti paling sedikit dua kali sehari sampai tali pusat lepas. Dan juga dijelaskan bahwa perawatan tali pusat bayi dapat dilakukan dengan menggosok tali pusat dengan sabun lalu mengeringkan dan membersihkan dengan alkohol 70% serta membiarkannya dalam keadaan terbuka tidak perlu dibungkus kecuali infeksi.(17)

Alkohol mengandung 30% air dan 70% alkohol. Tali pusat dirawat dan dijaga kebersihannya dengan menggunakan larutan alkohol 70% paling tidak 2 kali sehari setiap 4 jam sekali. Untuk membersihkan tali pusat, ujungnya harus dijauhkan dari kulit dengan cara memegangnya memakai tangan satu sementara bagian pangkalnya dibersihkan memakai tangan lain dengan lidi kapas sudah dicelup ke dalam larutan klorin.

- 1) Cuci tangan
- 2) Buka kasa pembungkus talipusat, bila susah di buka, kasa pembungkus terlebih dahulu dibasahi dengan lidi waten alcohol 70%
- 3) Bila talipusat masih basah/lembab bersihkan talipusat dengan lidi waten alcohol 70% dari pangkal menuju ujung tali pusat sampai bersih.
- 4) Kemudian oleskan betadine 10% seperti cara diatas (dari pangkal ke ujung talipusat)
- 5) Talipusat kemudian di bungkus dengan kasa steril (Bentuk segitiga) dan ikatkan dengan cara lipatkan.
- 6) Kemudian pakaian bayi dikenakan dan dirapikan
- 7) Cuci tangan kembali.

c.Perawatan tali pusat dengan povidon iodine 10%

Pemakaian betadin untuk perawatan tali pusat basah atau lembab, sehingga tidak menimbulkan pelepasan panas dari tubuh bayi. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan povidon iodine 10% serta dibalut kasa steril. Pembalut tersebut diganti setiap hari dan atau setiap tali pusat basah atau kotor.(17)

d. Perawatan tali pusat terbuka

Langkah-langkah perawatan tali pusat terbuka adalah cuci tangan dengan air bersih dan sabun. Membersihkan tali pusat dengan kasa dan air desinfeksi tingkat tinggi (DTT) dari ujung luka ke pangkal. Mengeringkan tali pusat dengan kasa kering. Mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara tanpa ditutupi dengan kasa. Melipat popok bayi di bawah sisa tali pusat. Membereskan alat. Mencuci tangan dengan sabun. (17)

2.3.4. Gejala Yang Timbul Akibat Kurangnya Perawatan Tali Pusat.

Kurangnya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dapat menyebabkan tetanus bayi yang ditandai dengan :

- a. Tali pusat berwarna merah
- b. Basah dan kotor
- c. Tali pusat bernanah
- d. Kesulitan menyusu
- e. Mulut tidak bias dibuka
- f. Kejang – kejang bila disentuh atau kena sinar matahari, dan mendengarsuara keras
- g. Meningkatnya suhu tubuh. (7)

2.3.5. Pencegahan Infeksi

Bayi baru lahir sangat rentan dengan terhadap infeksi. Petugas dan pengasuh harus mampu meminimalkan resiko infeksi. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk pencegahan infeksi adalah:

- a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- b. Kontak kulit ke kulit dengan ibunya (*Skin to Skin Contact*).
- c. Menjaga kebersihan pada saat memotong dan merawat tali pusat (tanpa menempelkan atau membubuhkan apapun pada tali pusat).
- d. Menggunakan alat alat yang sudah di sterikan.
- e. Menggunakan bahan yang telah dibersihkan dengan benar untuk membungkus bayi agar agar hangat.
- f. Menghindari pembungkusan tali pusat ,atau dengan perawatan kering dan terbuka.
- g. Menghindari penggunaan krim atau salep pada tali pusat yang dapat mengakibatkan tali pusat lembab.
- h. Pemberian tetes mata.
- i. Pemberian vitamin K
- j. Pemberian vaksin Hb 0.(4)

2.4. Perdarahan Tali Pusat

2.4.1. Definisi Perdarahan Tali Pusat

Perdarahan tali pusat adalah Perdarahan yang terjadi akibat trauma dalam pengikatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan thrombus normal. Perdarahan pada tali pusat merupakan suatu petunjuk adanya

penyakit pada bayi. Perdarahan tali pusat pada bayi baru lahir adalah trauma yang disebabkan ikatan tali pusat yang longgar, atau kegagalan pembentukan thrombus yang normal. Tali pusat harus diawasi secara terus menerus pada hari-hari pertama agar perdarahan yang terjadi dapat ditanggulangi secepatnya.(23)

2.4.2. Penyebab Perdarahan Tali Pusat

Perdarahan pada tali pusat terjadi karena :

- a. Robekan *umbilicus* normal yang kemungkinan terjadi akibat tidak tertangkapnya bayi saat melahirkan dan jatuh ke lantai, pendeknya tali pusat pada partus normal, kelalaian penolong yang dapat menyebabkan tersayatnya dinding *umbilicus* atau plasenta sewaktu *sectio caesarea*.
- b. Robekan *umbilicus* abnormal biasanya terjadi karena adanya hematoma pada *umbilicus* yang kemudian hematoma tersebut pecah, varises juga dapat menyebabkan perdarahan apabila varises tersebut pecah.
- c. Robekan pembuluh darah abnormal, robekan pembuluh darah *umbilicus* tanpa adanya trauma, kemungkinan terjadi karena adanya kelainan anatomic pembuluh darah seperti pembuluh darah aberan yang mudah pecah karena dindingnya tipis dan tidak ada perlindungan dari Jelly Warton.
- d. Perdarahan akibat placenta previa dan abrotio placenta. Pada kasus perdarahan akibat plasenta previa cenderung mengakibatkan anemia.(24)

2.4.3. Pencegahan Perdarahan Tali Pusat

Untuk mencegah agar tidak terjadi perdarahan pada tali pusat kita dapat melakukan:

- a. Untuk perdarahan akibat ikatan longgar, dapat dikencangkan kembali pada pengikat tali pusat. Jika perdarahan tidak berhenti setelah 15-20 menit harus segera dilakukan beberapa jahitan pada luka bekas pemotongan tersebut.
- b. Untuk perdarahan akibat robekan *umbilicus* harus segera dijahit. Kemudian segera lakukan rujukan untuk mengetahui apakah ada kelainan lain seperti anatomic pembuluh darah.
- c. Perdarahan akibat abrupsio plasenta, plasenta previa dan kelainan lainnya, bidan harus segera merujuk.
- d. Melakukan perawatan Tali Pusat.(25)

2.5. Tetanus Neonatorum

2.5.1. Definisi Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda klinis yang khas, setelah 2 hari pertama bayi baru hidup, menagis dan menyusu secara normal, pada hari yang ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh dengan kesulitan membuka mulut dan menetek disusul dengan kejang-kejang. Tetanus Neonatorum adalah kejan- kejang yang dijumpai pada BBL yang bukan karena trauma, kelainan atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama masa neonatal yang terjadi sebagai akibat pemotongan tali pusat atau perawatan yang tidak bersih.(24)

2.5.2. Patofisiologis

Kuman tetanus masuk kedalam tubuh bayi, melalui tali pusat yang dipotong dengan menggunakan alat yang tidak steril atau pada tali pusat yang dirawat tidak steril. Kurangnya oksigen pada tali pusat dapat menyebabkan spora

akan berkembang menjadi bentuk vegetative yang dapat menghasilkan racun (toksin). Toksin tersebut menghancurkan sel darah merah, merusak leukosit, menyerang sistim saraf dan merupakan tetanospasmin, yaitu toksin yang bersifat neurotropik yang dapat menyebabkan kekakuan/ketegangan dan spasme otot.(23)

2.5.3. Manifestasi Klinis

Pada tetanus Neonatorum perjalanan penyakit ini lebih cepat dan berat.

Anamnesis sangat spesifik yaitu:

- a. Bayi tiba-tiba panas dan tidak mau minum.
- b. Mulut mencucu seperti mulut ikan.
- c. Mudah terangsang dan sering kejang disertai sianosis.
- d. Kaku kuduk sampai opistotonus, air liur sering terkumpul didalam mulut dan dapat menyebabkan aspirasi.
- e. Dinding abdomen kaku, mengeras dan kadang-kadang terjadi kejang.
- f. Dahi berkerut, alis mata terangkat.
- g. Suhu meningkat 39 derajat celcius.
- h. Ekstremitas kaku.
- i. Tiba-tiba bayi sensitive terhadap rangsangan, gelisah, dan kadang-kadang menangis lemah, masa inkubasi 3-10 hari.(26)

2.5.4. Pencegahan

Pencegahan tetanus neonatorum dapat dilakukan dengan :

- a. Berikan imunisasi TT pada ibu hamil 3 kali sebelum trimester 3 secara berturut-turut.
- b. Lakukan pemotongan dan perawatan tali pusat secara steril.

- c. Imunisasi aktif, paksin dasar dalam bentuk toxoid diberikan bersamaan vaksin pertusis dan difteri (vaksin DPT). Kadar proteksi antibody bertahan 5-10 tahun, tetanus toxoid (TT) selanjutnya diberikan diberikan 10 tahun kecuali bilamengalami luka yang beresiko terinfeksi.
- d. Imunisasi pasif, diberikn antitetanus (ATS Profilaksis) pada penderita luka yang beresiko terjadi infeksi tetanus. (27)

2.6. Bayi Baru Lahir

2.6.1. Pengertian

Bayi baru lahir adalah masa sejak lahir dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Bayi baru lahir adalah bayi berumur 0 sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Bayi baru lahir dini adalah bayi berusia 0-7 hari, bayi baru lahir lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu-42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.(24)

2.6.2. Manifestasi Klinis Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Sarwono, manifestasi klinis bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- a. Bunyi jantung dalam menit pertama kira- kira 180 / menit yang kemudian turunsampai 140 / menit – 120 / menit pada waktu bayi berumur 30 menit.
- b. Pernafasan cepat pada menit-menit pertama (kira- kira 80 / menit) disertai dengan pernafasan cuping hidung.
- c. Nilai APGAR 7 – 10.
- d. Berat badan 2500 gram – 4000 gram.

- e. Panjang badan lahir 48 – 52 cm.
- f. Lingkar kepala 33- 35 cm.
- g. Lingkar dada 30 – 38 cm.
- h. Lingkar lengan atas 11 cm.
- i. Refleksi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- j. Refleksi moro sudah baik, apabila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan memeluk.
- k. Grasping rileks sudah baik, apabila di letakan suatu benda di atas telapak tangan, bayi akan menggeggam.
- l. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan).
Testis sudah turun di scortum (pada laki- laki).
- m. Eleminasi : baik urin, meconium, akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna coklat kehijauan.(23)

2.6.3. Karakteristik Bayi Baru Lahir

Karakteristik bayi baru lahir menurut Hamilton adalah sebagai berikut :

- a. Kepala. Lingkar kepala bayi berkisar (31- 35,5 cm), pada tulang kepala dapat terjadi saling tindih yamh disebut molding.
- b. Kulit. Kulit bayi sangat halus, merah kehitaman karena tipis dan lapisan lemakSubkutan belum melapisi kapiler.
- c. Rambut dan kuku, rambut pada bayi kemungkinan panjang atau botak,kuku jaripanjang dan cukup tajam.
- d. Payudara, payudara bayi laki-laki dan perempuan terlihat membesar karena banyak hormon wanita dan darah ibu.

- e. Genetalia, pada laki- laki testis normalnya turun selam kehidupan intrauterine dan telah berada pada kantung skrotum pada saat lahir. Pada bayi perempuan labia minora dan klitorisnya mungkin membengkak saat lahir akibat tingginyahormone wanita dalam darah ibu.(28)

2.6.4. Reflek pada Bayi Baru Lahir

Refleks normal pada bayi baru lahir, menurut Ladewidg adalah sebagai berikut:

- a. Refleks Moro: Memberikan isyarat teriakan, gerakan mendadak pada bayi respon bayi berupa menghentakan tangan kaki lurus kearah ke luar, lutut fleksidan mungkin menangis.
- b. Refleks Menggenggam: Ketika kita menstimulasi telapak tangan bayi dengan sebuah objek bayi akan meresponnya dengan menggenggam dan memegang erat.
- c. Refleks Menghisap: Saat mulut bayi baru lahir atau dagu disentuh respon bayi akan menoleh dan membuka mulut untuk menghisap objek.
- d. Rotting Refleks: Terjadi ketika pipi bayi diusap atau disentuh bagian pinggir mulutnya, respon bayi akan memalingkan kepalanya kearah benda yang menyentuhnya.(29)

2.6.6. Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut Depkes dalam setiap persalinan, penatalaksanaan bayi baru lahir memiliki beberapa prinsip yang penting diantaranya adalah :

- a. Jaga bayi tetap hangat.
- b. Isap lender dari mulut dan hidung.

- c. Keringkan
- d. Pemantauan tanda bahanya.
- e. Klem, potong tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira- kira 2 menit setelah lahir.
- f. Lakukan Inisiasi menyusui dini.
- g. Berika suntik vitamin K 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.
- h. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata.
- i. Periksa fisik.
- j. Beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira- kira 1- 2 jam setelah pemberian vitamin K1.(21)

2.6.7. Adaptasi Bayi Baru Lahir

Adaptasi bayi abru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonates dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan diluar uterus. Bebarapa perubahan fisiologis yang dialami bayi baru lahir antara lain:

1) Sistim pernafasan

Pernafasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam 30 menit pertamasetelah lahir. Mengeluarkan nafas dengan merintih sehingga udara tertahandidalam respirasinya biasanya bernafas dengan diagfragmatik dan abdominal.

2) Suhu Tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam Rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu bayi normal 36,5 – 37,5 °C.(30)

2.7. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ”ada hubungan perawatan dengan pelepasan tali pusat bayi baru lahir Di Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia Tahun 2018”.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik. Deskriptif analitik ialah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek. Deskriptif analitik ini dilakukan dengan rancangan penelitian *Retrospektif*, suatu penelitian dengan melihat kebelakang yaitu melihat pelepasan tali pusat pada bayi kemudian dihubungkan dengan perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu pada masa lalu.(31) Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan perawatan dengan pelepasan tali pusat bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Fajar Kelurahan Sarirejo Kecamatan Medan Polonia tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia yang beralamat di Jalan Cempaka Kelurahan Sarirejo, Kecamatan Medan Polonia.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini mulai dari bulan Mei/d September 2018. Adapun rencana jadwal pelaksanaan penelitian dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 3.1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Bulan											
		Mei	Juni	Juli	Agustus				September				
					1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Pengajuan Judul	■											
2	Persiapan proposal		■	■	■	■	■	■					
3	Seminar proposal								■				
4	Perbaikan Proposal									■			
5	Menyiapkan lokasi									■			
6	Pengumpulan data									■			
7	Pengolahan data										■		
8	Analisa data										■		
9	Mengajukan hasil											■	
10	Seminar hasil												■
11	Menyusun laporan												■
12	Penggandaan laporan												■

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(23) Populasi penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia selama bulan Agustus 2018 sebanyak 32 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah keseluruhan atau sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang telah diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total population* yaitu semua bayi yang dilahirkan di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia selama bulan Agustus 2018 sebanyak 32 orang.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.(32) Adapun aspek pengukuran dari variabel independen (bebas) yaitu perawatan tali pusat dan variabel dependen (terikat) yaitu pelepasan tali pusat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran

Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Independen					
1. Perawatan tali pusat	12	Kuesioner dengan menghitung pertanyaan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (skor max = 12)	Skor 7-12 Skor 0-6	Baik (2) Kurang baik (1)	Ordinal
Cara Merawat tali pusat	4	Kuesioner dengan menghitung cara merawat tali pusat		Dibiarkan terbuka Dengan kasa steril Dengan kasa alkohol Dengan kasa betadine	Ordinal
Dependen					
2. Pelepasan tali pusat	1	Kuesioner dengan menghitung pertanyaan pelepasan tali pusat	<5 hari 5-7 hari >7hari	Cepat (3) Normal (2) Lama (1)	Ordinal

Untuk variabel perawatan tali pusat diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun terdiri dari 12 item pertanyaan yang terdiri dari 2 (dua) pilihan jawaban Ya dan Tidak. Untuk jawaban yang tepat diberi skor 1 dan jawaban yang tidak tepat diberi skor 0, dengan menggunakan skala Guttman sehingga skor tertinggi adalah 12 dan terendah 0. Berdasarkan rumus statistik interval tiap kelas dapat diperoleh dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Jumlah Kelas}}$$

Untuk perhitungan interval kelas dari variabel perawatan tali pusat adalah $(12-0) : 2 = 6$, sehingga kategori perawatan tali pusat adalah :

Baik bila responden mendapat skor 7-12

Kurang bila responden mendapat skor 0-6.

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

- a. Data primer merupakan data karakteristik responden, data perawatan tali pusat dan data pelepasan tali pusat.
- b. Data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia, termasuk visi dan misi, jumlah bayi yang dilahirkan di Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia selama bulan Agustus dan data yang mendukung analisis terhadap data primer.
- c. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti jurnal tentang perawatan tali pusat dan pelepasan tali pusat.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi atas 3 (tiga) yaitu:

- a. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden, yaitu instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Dalam hal ini ibu yang dijadikan sampel penelitian dibagikan kuesioner. Setelah dibagikan, diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian setelah kuesioner tersebut terisi peneliti kumpulkan kembali, sesuai dengan nomor urut untuk diolah datanya.
- b. Data sekunder diambil dari data jumlah bayi yang dilahirkan di Rumah Sakit Umum Fajar Medan Polonia.
- c. Data tertier diambil dari internet berupa data berupa jurnal penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian, serta data-data dari Kemenkes RI, dari IDAI dan data-data lain yang berhubungan dengan judul penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas

1) Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Kemudian skor masing-masing item dihitung korelasinya

dengan skor total. Apabila nilai korelasi $>$ taraf signifikansi maka dinyatakan bahwa pertanyaan tersebut valid, tetapi apabila nilai korelasi $<$ taraf signifikansi maka dinyatakan bahwa pertanyaan tersebut tidak valid.(33)

Pelaksanaan uji validitas dilaksanakan di Klinik Pratama Fina Sembiring yang berbeda dengan tempat penelitian. Untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu signifikan, maka perlu dilihat pada tabel nilai *product moment*. Dimana jumlah responden yang akan dilakukan uji validitas sebanyak 20 orang untuk variabel perawatan tali pusat maka taraf signifikansi ialah 0.444 ($n=20$, $\alpha = 0,05$) yang dilihat berdasarkan tabel “r” *Product Moment* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Variabel Perawatan Tali Pusat

No	R Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,470	0,444	Valid
2	0,502	0,444	Valid
3	0,460	0,444	Valid
4	0,566	0,444	Valid
5	0,489	0,444	Valid
6	0,595	0,444	Valid
7	0,518	0,444	Valid
8	0,488	0,444	Valid
9	0,481	0,444	Valid
10	0,615	0,444	Valid
11	0,374	0,444	Tidak Valid
12	0,690	0,444	Valid
13	0,423	0,444	Tidak Valid
14	0,633	0,444	Valid
15	0,228	0,444	Tidak Valid

Dari 15 pertanyaan yang dilakukan uji validitas, terdapat 12 pertanyaan yang memiliki nilai lebih besar dari r tabel ($n = 20$, $\alpha = 0,05$) sebesar 0,444, sehingga ke-12 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Melihat nilai output dari

hasil SPSS juga diperoleh bahwa 12 pertanyaan yang valid memiliki nilai *sig.2-tailed* \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05 (hasil SPSS terlampir). Sedangkan pertanyaan yang tidak valid terdapat 3 pertanyaan yaitu pertanyaan Nomor 11,13, 15. Untuk pertanyaan yang tidak valid dalam hal ini tidak digunakan lagi sebagai kuesioner. Sehingga kuesioner perawatan tali pusat yang akan digunakan untuk proses pengumpulan data penelitian adalah 12 soal.

2) Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Tinggi rendahnya reliabilitas, secara empirik ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut nilai koefisien reliabilitas. Reliabilitas dihitung dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Apabila diperoleh r hitung $>$ dan r tabel, maka kuesioner tersebut dinyatakan reliable.(33) Setelah dilakukan uji reliabilitas diperoleh hasil bahwa:

Tabel 3.4 *Reliability Statistics* Perawatan Tali Pusat

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,796	12

Maka dapat disimpulkan bahwa 12 kuesioner perawatan tali pusat, dinyatakan reliabel dan dapat diandalkan. Adapun secara rinci kisi kisi instrument dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.5 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

No	Indikator	No. Item	Jumlah
1	Membersihkan tali pusat bayi	1,12	2
2	Menjaga tali pusat agar tetap kering	2,5	2
3	Cara melakukan perawatan tali pusat	3,4,7,8,9,10,11	7
4	Menjaga kebersihan tangan	6	1
			12

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi, adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

a. *Collecting*

Mengumpulan data yang berasal dari kuesioner.

b. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel, dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pengolahan data penelitian.

d. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

e. *Processing*

Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.(31)

3.8 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*),(33) dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

3.8.1. Analisis univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Bentuknya tergantung jenis datanya. Untuk kategori hanya dapat menjelaskan angka atau nilai jumlah presentasi masing-masing kelompok. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan prestasi tiap variable.

3.8.2. Analisis bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik α (0,05). Dengan demikian dapat dianalisis bahwa apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p\text{ value} < \alpha$ maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai

hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(32)