

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0 hingga 28 hari dengan usia kehamilan antara 37-42 minggu memiliki berat badan lahir antara 2.500 sampai 4.000 gram serta menunjukkan respons menangis spontan dalam waktu kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7 hingga 10. Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada area tali pusat. Oleh karena itu, penting untuk melakukan perawatan tali pusat yang tepat, yaitu dengan menjaga kebersihannya tanpa memberikan bahan tambahan apa pun. Perawatan tali pusat yang tidak sesuai dapat meningkatkan risiko infeksi, bahkan menyebabkan tali pusat membusuk. Infeksi tali pusat merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir, menempati posisi kedua setelah asfiksia neonatorum. (Herman & Kaliky, 2021).

Infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh strain toksigenik dari bakteri *Clostridium tetani* atau (*C. tetani*). Selain itu, Spora *C. tetani* terdapat di lingkungan sekitar seperti (di dalam tanah, air liur, debu dan pupuk) spora memasuki tubuh melalui luka kulit yang terkontaminasi atau cedera jaringan termasuk luka tusuk. Infeksi dapat terjadi pada semua usia, mulai dari bayi baru lahir (neonatus) yang disebut dengan tetanus neonatorum (TN), dan tetanus non-neonatorum yang mana termasuk tetanus maternal (Endang & Sherli, dkk 2021).

Perawatan tali pusat yang tepat sangat penting untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir. Perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dan perilaku ibu nifas itu sendiri. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki ibu nifas mengenai perawatan tali pusat pada bayi akan berpengaruh terhadap status kesehatan bayi. Hal tersebut dapat disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang perawatan tali pusat pada bayi, salah satu program pemerintah tentang pembangunan kesehatan pada periode 2019-2024 adalah meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak. Kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi dimana salah satu penyebab terbesarnya ialah infeksi tetanus neonatorum yang disebabkan oleh *Basil Clostridium Tetani*. Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar 24% hingga 34% dan angka kematian bayi disebabkan infeksi sebesar 7,3%. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, kematian neonatal akibat infeksi oleh *tetanus neonatorum* di negara bagian Asia Tenggara sebanyak 581 bayi (WHO, 2020).

Sedangkan menurut WHO 2017 tetanus dan penyakit infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus di berbagai negara. Setiap tahunnya 500.000 bayi meninggal karena *tetanus neonatorum* dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri dan tahun 2020 angka kematian

bayi di Yogyakarta sebesar 11,22 lebih tinggi 4,04 poin dibandingkan angka kematian bayi tahun 2019 atau sebesar 7,18 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2020 penyebab kematian neonatal adalah kondisi berat badan rendah BBLR yaitu 35,2%, penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia 27,4%, infeksi 3,4%, disebabkan karena kelainan kongenital 11,4%, tetanus neonatorum 0,3% dan lainnya 22,5% (Kemenkes RI., 2021). Tanda infeksi tali pusat pada neonatus dengan angka kejadian 65%, perawatan tali pusat yang direkomendasikan di antaranya 73% dengan 30,4% tidak membersihkan tali pusat, sementara 39,6% membersihkan dengan menggunakan bahan berbahaya, yang ditandai dengan ditemukannya cairan, kemerahan, dan pembengkakan pada tali pusat (WHO, 2020).

Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan tahapan pertama *immediate postpartum* yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua *earaly postpartum* yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga *late postpartum* yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah & Rosyidah, 2021). Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dimulai 6 jam pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama 6 - 48 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 3 - 7 hari

setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah persalinan (Buku KIA, 2024).

Kasus infeksi tali pusat dapat dikaitkan dengan pengetahuan ibu tentang kesalahan dan teknik perawatan tali pusat yang tidak memadai sehingga menyebabkan peradangan dan infeksi di sekitar tali pusat. Sedangkan data pengetahuan ibu nifas pada tahun 2014 memperoleh sekitar 20-40% ibu dengan pengetahuan yang sangat minim tentang perawatan tali pusat. Selain itu, kesalahan dalam perawatan tali pusat sekitar 30-40% yang disebabkan oleh kurangnya informasi, pendidikan, pengalaman dan motivasi. Perawatan tali pusat yang benar pada bayi baru lahir adalah menjaga tali pusat tetap kering, bersih dan tidak lembab, membiarkan tali pusat puput secara alami dan akan puput pada minggu pertama, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat bayi (WHO, 2021).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 perawatan tali pusat diindonesia tanpa diberi apapun sebanyak 67,2%. Sedangkan data yang didapat dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) untuk provinsi riau sebanyak 45,4% perawatan tali pusat tanpa diberi apapun. Sedangkan pengetahuan berdasarkan pendidikan ibu, pendidikan tinggi (SMA-S1) 70,2%, pendidikan sedang 65,6% dan pendidikan rendah (tidak sekolah/SD) 60,9% dapat disimpulkan bahwa tingginya pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Susanti melakukan perawatan tali pusat dengan benar yaitu membungkus tali pusat dengan kasa steril kering, menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering, jangan beri alkohol ataupun betadine ada tali pusat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karena masih banyak ibu nifas yang kurang pengetahuan tentang perawatan tali pusat dengan baik, dan dapat disimpulkan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dalam peneliti ini adalah ” Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

2. Bagi Responden

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

3. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan edukasi dan memotivasi kepada ibu nifas tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian

Agar pendidikan dapat mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil Penelitian	Tahun tempat penelitian
Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir 2024	Turiyani Rani Oktarina	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan perawatan tali pusat dengan <i>P value</i> $0,001 < \alpha 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perawatan tali pusat dengan <i>P value</i> $0,000 < 0,05$.	Penelitian ini telah dilakukan PMB Irma Suryani Kota Prabumulih pada tahun 2023
Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir 2020	D. W. Astuti	Pada penelitian variabel pengetahuan ibu dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu baik ($>50\%$) dan kurang baik ($\leq 50\%$). Didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik dan yang melakukan perawatan tali pusat sebanyak 61 responden (81,3%), didapatkan <i>p value</i> 0,000 maka hipotesis menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu terhadap perawatan tali pusat.	Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Kota Prabumulih tahun 2019
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Perilaku Ibu Merawat Tali Pusat Pada Bayi 2020	Nurwinda Miftakhur Diny	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan. Distribusi rata –rata nilai perilaku ibu dalam perawatan tali pusat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (pre-test), adalah 2,83 dengan standar deviasi 1,00. Distribusi rata –rata nilai perilaku ibu dalam perawatan tali pusat sesudah dilakukan pendidikan kesehatan (post-test), adalah 6,33 dengan standar deviasi 1,55. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Perilaku ibu merawat tali Pusat pada bayi usia 1-7 hari dengan <i>p value</i> : $0,000 < 0,05$	Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Wates Kulon Progo 2019

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Notoatmodjo menjelaskan pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda - beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing - masing terhadap objek atau sesuat. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil rasa keingin tahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan menjadi lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik di masa sekarang maupun di masa depan (Gusman dkk, 2021).

Selain itu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) bagian yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan (Gusman, 2021)

b. Pengukuran pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang maka harus ada upaya untuk mengukur atau menilainya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subyek penelitian atau responden (Gusman, 2021).

Skala pengukuran pengetahuan meliputi :

- a) Tingkat Pengetahuan Baik = 76% - 100%
- b) Tingkat Pengetahuan Kurang = < 56%

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

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

a) Cara Coba-Salah (Trial and Error)

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

b) Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut dapat diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintahan, otoritas pemerintahan agama maupun ahli ilmu pengetahuan. Dimana prinsip ini orang lain berpendapat yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

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

d) Melalui Jalan Pikiran

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

2. Cara Modern atau Cara Ilmiah

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

3. Hal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Internal

1) Pendidikan

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

2) Pekerjaan

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

3) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi

kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini merupakan bagian dari pengalaman dan kematangan jiwa.

4) Eksternal:

a) Lingkungan

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

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Gusman, 2021).

2. Nifas

a. Defenisi

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dinilai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut Puerperium yaitu kata puer yang artinya bayi dan puros melahirkan. Jadi, puerperium setelah melahirkan bayi Puerperium adalah masa pulih kembali Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama

postpartum sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada mana kebutuhan ibu dan bayi untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Indramayu & Murniati, 2023).

b. Tahapan Masa Nifas

1. Periode *Taking In* (hari ke 1 - 2 setelah melahirkan)

- a) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- b) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- c) Ibu akan mengulangi pengalaman- pengalaman waktu melahirkan

2. Periode *Taking On/Taking Hold* (hari ke 2 - 4 setelah melahirkan)

- a) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- b) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti mengendong, menyusui, dan mengganti popok
- c) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi (Risa & Rika, 2019).

3. Periode *Letting GO*

- a) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
- b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan sosial.
- c) Depresi postpartum sering terjadi pada masa nifas (Risa & Rika, 2019).

c. Kunjungan masa nifas

1. Kunjungan I (Waktu: 6 - 8 jam setelah persalinan)

Adapun tujuan kunjungan masa nifas yaitu mencegah pendarahan atonia uteri, mendeteksi atau mengatasi perdarahan, pemberian asi awal, memberikan konseling kepada ibu nifas atau keluarga, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah bayi hipotermia serta menjaga ibu dan bayi sampai dalam keadaan stabil setelah 6 - 8 jam persalinan.

2. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Adapun tujuan kunjungan masa nifas yaitu memastikan involusi uterus bejalan dengan normal, menilai tanda - tanda demam, memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi.

3. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Adapun tujuan kunjungan masa nifas yaitu memastikan involusi uterus bejalan dengan normal, memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi.

4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Adapun tujuan kunjungan masa nifas yaitu menayakan pada ibu tentang penyulit - penyulit yang ibu alami atau bayi alami dan memberikan konseling kb secara dinI (Risa & Rika, 2019).

d. Macam-macam Lochea

Tabel.2.1 Macam- Macam Lochea

NO	Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
1.	Rubra	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks casciosa, rambut lanungo, sisa mekonium dan sissa daraha.
2.	Sanguinolenta	3-7 hari	Merah Kekuningan	Sisa darah bercampur lendir
3.	Serosa	8-14 hari	Kekuningan atau Kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi
4.	Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati.

3. Perilaku Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

a. Bayi Baru Lahir

1) Defenisi

Bayi baru lahir atau yang disebut dengan neonatus adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37 - 42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa tanpa gangguan, menangis kuat, nafas secara spontan dan teratur, berat badan antara 2500 - 4000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan ekstrauteri. Jadi dapat dikata bahwa bayi baru lahir adalah bayi yang baru saat dimana mereka dilahirkan dengan ukuran kehamilan yang cukup dan mengupayakan diri bertahan dari kebiasaan berada didalam rahim ibu.

2) Ciri-ciri bayi lahir dalam keadaan normal

- a) Berat badan 2500 - 4000 gram
- b) Panjang badan 48 - 52 cm
- c) Lingkar dada 30 - 38 cm
- d) Lingkar kepala 33 - 35 cm
- e) Frekuensi jantung 120 - 160 kali per menit
- f) Pernafasan 60 - 80 kali per menit
- g) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- h) Kuku agak panjang dan lemas
- i) Genetalia. Perempuan (labia mayora sudah menutup labia minora), laki-laki (testis sudah turun, skrotum sudah ada) (Risa & Rika, 2019).



Gambar 2.1 Penilaian Awal Bayi Baru Lahir

3) Pencegahan Kehilangan Panas

- a) Ruang bersalin yang hangat Suhu ruangan minimal 25°C. Tutup semua pintu dan jendela.
- b) Gunakan pakaian yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas.
- c) Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat yang sama dan pasang topi di kepala bayi.
- d) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir Rawat Gabung
- e) Ibu dan bayi harus tidur dalam satu ruangan selama 24 jam.
- f) Resusitasi dalam lingkungan yang hangat.
- g) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

(1) Bila bayi mampu mencapai puting, walaupun ASI belum keluar.

(2) Mengurangi perdarahan pasca persalinan dan mempercepat pengecilan uterus.

(3) Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. Kehangatan saat menyusui menurunkan risiko kematian karena hipotermia (keedinginan).

4) Tali pusat

Tali pusat atau *funiculus umbilicalis* merupakan sebuah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tali pusat merentang

dari *umbilicus* (pusar) janin ke permukaan plasenta dan mempunyai panjang normal kurang lebih 50-55 cm, dan ketebalan sekitar 1-2 cm.

a) Cara memotong tali pusat

Alat yang digunakan untuk memotong tali pusat adalah klam steril dan gunting tali pusat steril. Tali pusat diklam sekitar 3 cm dari pusat bayi. Kemudian, pasang klam yang kedua berjarak 2 cm dari klam yang pertama. Sebelum melakukan pengklaman tali pusat diurut ke arah ibu agar tidak menyemburkan darah ketika dilakukan pemotongan. Untuk memotong tali pusat, tali pusat dipegang diantara dua klam tersebut (dengan satu tangan untuk melindungi kulit bayi terkena gunting), sedangkan tangan lainnya menggunting tali pusat dengan menggunakan gunting steril. Untuk mengikat tali pusat bisa digunakan benang steril ataupun klam plastik. Klam plastik ini kuat dan tidak bisa bergeser ataupun terlepas ketika sudah dipasangkan dengan benar. Biasanya akan terlepas bersamaan dengan puputnya tali pusat.

b) Kelainan tali pusat

1. Tali pusat pendek

Tali pusat terlalu pendek maka *abdomen* bayi langsung menempel dengan plasenta dengan panjang kurang dari 32 cm. Tali pusat yang pendek dapat menyebabkan kelambatan proses persalinan, *hernia umbilicalis*, ruptura tali pusat, *salutio plasenta*, dan *inversio plasenta*.

(2) Tali pusat panjang

Tali pusat yang terlu panjang (lebih dari 55 cm) juga menyebabkan lilitan tali pusat, tali pusat menumbung atau simpul. Tali pusat menumbung dan terkemuka keadaan tali pusat menumbung dan terkemuka bisa menyebabkan penyulit proses persalinan.

(3) Prolaps tali pusat terjadi tali pusat keluar dari uterus medahului bagian tubuh terendah dari janin.

(4) Torsi tali pusat terjadi akibat gerakan janin sehingga tali pusat terpilin.

(5) Striktur tali pusat Biasanya bersamaan terjadinya dengan torsi tali pusat

(6) Hematoma tali pusat terjadi akibat pecahnya satu pariks.

(7) Kista tali pusat

(8) Edema tali pusat sering kali terjadi pada bayi yang mengalami maserasi (Redaksi, 2023).

c) Infeksi Tali Pusat

(1) Defenisi

Omfalitis adalah infeksi pada tali pusat bayi baru lahir yang ditandai dengan kulit kemerahan disertai tali pusat membengkak. Penyebab terjadinya *omfalitis* pada kasus ini adalah akibat kurangnya aseptik antiseptik saat pengguntingan dan perawatan tali pusat oleh bidan penolong persalinan.

Manifestasi kebanyakan infeksi *staphylococcus* pada neonatus adalah tidak spesifik, *bakteremia* tanpa kerusakan jaringan setempat dikaitkan dengan berbagai tanda, berkisar dari yang ringan sampai dengan keadaan yang berat. Distress pernafasan, apnea, *bradikardia*, *abnormalitas* saluran cerna, masalah termoregulasi, adanya perfusi yang buruk, dan disfungsi serebral merupakan hal umum. Infeksi spesifik yang disebabkan oleh *staphylococcus aureus* meliputi *pneumonia*, *efusi pleural*, *meningitis*, *endokarditis*, *omfalitis*, *abses*, dan *osteomyelitis*.

Bayi yang terinfeksi tali pusatnya, pada tempat tersebut biasanya akan mengeluarkan nanah dan pada bagian sekitar pangkal tali pusat akan terlihat merah dan dapat disertai dengan edema. Jika tali pusat bayi bernanah atau berbau tidak sedap, berwarna merah, panas, bengkak, dan ada area lembut disekitar dasar tali pusat seukuran uang logam seratus rupiah, ini merupakan tanda infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

d) Tanda-tanda bayi terinfeksi tali pusat yaitu

- (1) Kulit di sekitar tali pusat berwarna merah atau berubah warna
- (2) Kulit di sekitar tali pusat terasa tebal atau keras
- (3) Keluar cairan dari tunggul, yang mungkin berwarna kekuningan atau berbau tidak sedap

- (4) Tali pusat terasa nyeri saat disentuh, sehingga bayi menangis saat tali pusat disentuh
- (5) Tali pusat membengkak
- (6) Tali pusat mengalami perdarahan
- (7) Bayi demam
- (8) Bayi tidak mau makan, atau tampak sangat mengantuk



Gambar 2.2 Tali Pusat Infeksi

b. Perilaku

1) Defenisi

Perilaku adalah aktivitas organisme sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau internal, termasuk aktivitas yang dapat diamati secara objektif, aktivitas yang dapat diamati secara introspektif, dan proses tidak sadar. Perilaku secara lebih terbatas adalah setiap tindakan atau fungsi yang dapat diamati atau diukur secara objektif sebagai respons terhadap rangsangan yang dikendalikan. Secara historis, behavioris membandingkan perilaku objektif dengan aktivitas mental, yang dianggap subjektif dan dengan demikian, tidak cocok untuk studi ilmiah.

2) Jenis-jenis perilaku

a) Perilaku Refleksif

Perilaku refleksif merupakan perilaku manusia yang ditimbulkan oleh reaksi secara spontan terhadap stimulus yang ada, maupun secara otomatis. Stimulus yang diterima tidak sampai ke pusat susunan saraf atau otak kita, di mana otak merupakan pusat kesadaran dan kendali diri manusia.

b) Perilaku Nonrefleksif

Merupakan perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak. Stimulus diterima oleh reseptor, yang kemudian diteruskan kepada otak yang selanjutnya baru terjadi respons melalui efektor. Proses yang terjadi dalam otak tersebut dinamakan proses psikologis. Perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk dan dapat dikendalikan, maka perilaku ini dapat berubah setiap saat sebagai hasil dari proses belajar.

c) Cara pengukuran perilaku

Untuk mengetahui perilaku seseorang maka harus ada upaya untuk mengukur atau menilainya. Pengukuran perilaku dapat menggunakan lembar kuesioner (Gusman, 2021).

Skala pengukuran perilaku meliputi :

a) Baik = 76% - 100%

b) Kurang = < 56%

c. Perawatan Tali Pusat

1) Defenisi

Selain karena tubuh bayi baru lahir terlihat masih begitu lemah, adanya tali pusat yang masih menempel dibadan bayi, juga menjadi salah satu alasan bagi pra ibu, terutama wanita yang pertama kali melahirkan merasa risih, takut, khawatir tali pusatnya akan terlepas, tidak leluasa terutama ketika memandikan atau memakaikan pakaian, dan ketakutan lainnya sehingga membuat ibu atau keluarga tidak leluasa untuk bersentuhan dengan sang bayi. Meskipun tali pusat belum terlepas, yang terpenting jaga kebersihan selama perawatan hingga tali pusat terlepas.

Secara normal, lama waktu hingga tali pusat terlepas berkisar antara 3 - 6 hari. Namun, ada juga yang membutuhkan waktu lebih lama sekitar 1 - 2 minggu. Namun tidak perlu khawatir, selama tidak terlihat adanya tanda dan gejala tali pusat terinfeksi maka tidak perlu khawatir.



Gambar 2.3 Tali Pusat Bayi Baru Lahir

2) Perawatan tali pusat tertutup

Tali pusat sudah dipotong, haruslah mendapatkan perawatan yang baik agar terjaga kebersihannya dan terhindar dari kemungkinan terjadinya infeksi. Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana, yang terpenting adalah tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat.

Langka perawatan tali pusat dengan baik dan benar

- a) Cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat.
- b) Saat memandikan bayi, usahakan agar tidak menarik tali pusat
- c) Balut longgar tali pusat menggunakan kasa steril dan tanpa dibubuhi apapun (obat antiseptik atau alkohol) jika orang tua atau kerabat menyarankan untuk menambahkan bahan-bahan lain diatas tali pusat. Sebaiknya, tolak secara halus dan berikan penjelasan dengan baik bahwa hal tersebut bisa membahayakan bagi bayi dan dapat menyebabkan infeksi dan tetanus.

3) Perawatan tali pusat terbuka

- a) Cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat.
- b) Saat memandikan bayi, usahakan agar tidak menarik tali pusat
- c) Biarkan terlebih diudara terbuka hingga benar-benar kering (tanpa dibungkus kassa) dan tanpa dibubuhi apapun (obat antiseptik atau alkohol) jika orang tua atau kerabat menyarankan

untuk menambahkan bahan-bahan lain diatas tali pusat. Sebaiknya, tolak secara halus dan berikan penjelasan dengan baik bahwa hal tersebut bisa membahayakan bagi bayi dan dapat menyebabkan infeksi dan tetanus).



Gambar 2.4 Proses Putusnya Tali Pusat Normal

B. Kerangka Teori

N : Tidak diteliti

: Diteliti

Bagan 2.1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

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

Variabel Independen

Variabel Dependen

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku perawatan tali pusat pada bayi baru lahir .

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan yang diamati pada periode waktu yang sama.

B. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji dan dianalisis guna memperoleh kesimpulan. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan mencakup seluruh ibu nifas dengan bayi baru lahir di Desa Ulak Patian yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan, dengan total sebanyak 30 ibu nifas pada bulan Agustus.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Dengan demikian sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang memiliki bayi baru lahir dengan total sebanyak 30 orang.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel. Hal ini sering dilakukan jika jumlah populasi kecil.

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi subjek agar ikut serta dalam penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ibu nifas yang tidak mengerti baca tulis
- b. Bayi yang berusia 0-7 hari di wilayah kerja puskesmas Kepenuhan
- c. Bayi yang mengalami infeksi tali pusat di wilayah kerja puskesmas kepenuhan

Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Bayi yang tidak berusia 0-7 hari di wilayah kerja puskesmas Kepenuhan
- c. Bayi yang tidak mengalami infeksi tali pusat di wilayah kerja puskesmas kepenuhan

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan karena masih banyak ibu yang kurang paham tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei.

D. Varibel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini berjumlah dua terdiri dari variabel independen dan variabel.

1. Variabel Indenden (Variabel bebas) Pengetahuan ibu nifas
2. Variabel Dependen (Variabel terikat) Perilaku perawatan tali pusat bayi baru lahir.

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 definisi Operasional

Variabel	Defenisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan ibu nifas	Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir akan diukur dengan menggunakan kuesioner yang berjumlah 30 pertanyaan tentang perawatan tali pusat yaitu defenisi perawatan tali pusat, manfaat dan cara.	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik jika menjawab 11-20 pertanyaan = 51% - 100% 2. Kurang jika menjawab 1-10 = <50%
Perilaku perawatan tali pusat bayi baru lahir.	Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat, membersihkan tali pusat dan menjaga tetap kering serta bersih hingga puputnya tali pusat bayi baru lahir bertujuan untuk melindungi dari infeksi.	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik jika menjawab 10 pertanyaan = 51% - 100% 2. Kurang jika menjawab <5 = <50%

F. Jenis Data

Menurut (Priadana & Sunarsi, 2021) jenis data berdasarkan sumber terdiri atas :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri seperti:

Pengetahuan ibu nifas dan Perilaku perawatan tali pusat

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diikumpulkan oleh orang lain bukan peneliti itu sendiri seperti:

Data jumlah kelahiran dan Laporan kesehatan ibu dan anak

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan menggunakan lembar kuesioner sebanyak 30 pertanyaan, terhadap 30 orang responden. Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data dalam penelitian ini melalui sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam perawatan tali pusat bayi baru lahir.

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari pihak Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat bantu dalam penelitian ini adalah kusioner yang diisi langsung oleh responden.

I. Pengolahan Data

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

1. Pengeditan data (*Data editing*)

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

2. Pengkodean data (*Data coding*)

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

3. Pemilihan data (*Data sorting*)

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

4. Pemindahan data kekomputer (*Entering data*)

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

5. Pembersihan data (*Data cleaning*)

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

6. Penyajian data (*Data output*)

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

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan frekuensi dari variabel yang kemudian disajikan dan mendeskripsikan semua variabel bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi rata - rata pengetahuan dengan sikap ibu nifas.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui pengetahuan dengan sikap ibu nifas dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan dengan uji *chi squar* sehingga mendapatkan nilai p dengan nilai $< \alpha 0,05$.

K. Etika Penelitian

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

1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

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

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

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

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

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

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