

Hubungan Pengetahuan, Peran Keluarga, Lingkungan dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perawatan Tali Pusat

Retno Sugesti¹, Siti Mustohiroh²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045 Email: reresayugi@gmail.com¹ ; siti.mustohiroh94@gmail.com²

Abstrak

Perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum puput. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan karena masih banyak bayi baru lahir yang mengalami infeksi pada tali pusat akibat perawatan tali pusat yang kurang baik. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, data primer dengan teknik pengambilan sampling yaitu accidental sampling sebanyak 20 orang, instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu nifas pengetahuan kurang sebesar (65%), sebagian besar ibu nifas peran keluarga tidak mendukung sebesar (75%), sebagian besar ibu nifas lingkungan kurang sebesar (70%), dan lebih dari setengahnya ibu nifas dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung sebesar (60%). Dari hasil uji *chi-square* diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value = 0,002), peran keluarga (p value = 0,031), lingkungan (p value = 0,007), dan dukungan tenaga kesehatan (p value = 0,004) terhadap perawatan tali pusat. Saran bagi ibu nifas agar merawat tali pusat pada bayi baru lahir dengan benar. Bagi Institusi Sekolah hendaknya mengadakan program komunikasi, informasi dan edukasi atau penyuluhan yang berkala mengenai masalah kesehatan neonatus bayi dan balita terutama perawatan tali pusat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Peran Keluarga, Lingkungan dan Dukungan Tenaga Kesehatan

Abstract

Umbilical cord care is an act of caring or nurturing the baby's umbilical cord after the cord is cut up before dislodged. The purpose of this study to find out knowledge relationships, role of family, environment and support health workers against umbilical cord care in village pamanyaran villages linduk districts Pontang counties serang- banten year 2016. This research was done because many newborns with infection due to the umbilical cord umbilical cord care is not good. Design of this study using cross sectional method, the primary data by sampling technique that is accidental sampling of 20 people, the research instrument used questionnaires. The result showed that the majority of postpartum mothers lack knowledge of (65 %), most of puerperal women family roles not support as big as (75%), most of puerperal women less environmental as big as (70%), and most of puerperal women support health workers do not support as big as (60%). From the results of the chi-square test was obtained a significant relationship between knowledge (p value = 0,002), family roles (p value = 0,031), environment (p value = 0,007), and more than half of puerperal women support health workers (p value = 0,004) the umbilical cord care. Suggestions for postpartum mothers in order to take care of the umbilical cord of the newborn properly. For Educational Institutions should run a program of communication, information and education or counseling periodically concerning health problems neonatal infants and toddlers especially cord care.

Keywords: Knowledge, Family Roles, Environment and Support Health Workers

Pendahuluan

Tali pusat atau funiculus umbilicalis adalah saluran kehidupan bagi janin selama di dalam kandungan. Tali pusat disebut sebagai saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama kehamilan menyuplai zat-zat gizi dan oksigen kepada janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Tali pusat adalah elemen yang sangat penting bagi janin dan bayi. Saat didalam kandungan, janin bernapas melalui tali pusat. Tali ini menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta kepada janin.¹

Tali pusat bayi yang baru melahirkan merupakan salah satu bagian yang sangat sensitif pada bayi yang baru lahir. Setelah tali pusat lahir akan segera berhenti berdenyut, pembuluh darah tali pusat akan menyempit tetapi belum obliterasi, karena itu tali pusat harus segera dipotong dan diikat kuat-kuat supaya pembuluh darah tersebut oklusi serta tidak perdarahan. Diameter tali pusat 1-2 cm dengan panjang 40-50 cm, terdiri atas alantoin yang rudimenter, sisa-sisa omfalo mesenterikus, dilapisi membran mukus yang tipis, selebihnya terisi oleh zat seperti agar-agar sebagai jaringan penghubung mukoid yang disebut *jeli wharton*. Ketika tali pusat bayi digunting, bentuk mirip pipa karet putih yang tergantung dari pusarnya, dengan panjang sekitar 4 cm. Saat si kecil lahir, tali pusat ini dijepit dengan penjepit plastik, dan akan dilepas saat tali pusatnya sudah benar-benar kering. Dalam 7 hari berikutnya, tali pusat ini akan mengering, berubah cokelat, dan lepas. Sisa tali pusat dapat dilepas pada 1-4 minggu setelah persalinan. Selama belum lepas, tali pusat harus dirawat dengan baik. Jika tidak, maka tali pusat akan mengalami infeksi, basah, bernanah, dan berbau. Keadaan ini jelas membahayakan bagi bayi.

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi². Perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum puput.³

Infeksi pada tali pusat yang disebabkan tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Cara perawatan tali pusat

yaitu: cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat. Bersihkan dengan lembut kulit di sekitar tali pusat dengan kapas basah, kemudian bungkus dengan longgar/tidak terlalu rapat dengan kasa bersih/steril. Popok atau celana bayi diikat dibawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat untuk menghindari kontak dengan feses dan urin. Hindari penggunaan kancing, koin atau uang logam untuk membalut tekan tali pusat.⁴

Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan infeksi. Kondisi sanitasi lingkungan sekitar yang bisa menimbulkan tetanus melalui luka tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Angka infeksi tali pusat di negara berkembang bervariasi dari 2 per 1000 hingga 54 per 1000 kelahiran hidup dengan *case fatality rate* 0-15%. Badan Kesehatan dunia WHO merekomendasikan perawatan tali pusat cara kering tanpa antiseptik ataupun antimikroba. Dilaporkan 300.000 bayi meninggal akibat tetanus, dan 460.000 lainnya meninggal karena infeksi berat dengan infeksi tali pusat (omfalitis) sebagai salah satu predisposisi faktor yang berperan terhadap timbulnya infeksi tali pusat di negara berkembang antara lain karena persalinan dilakukan di rumah dengan hygiene dan sanitasi yang kurang, penolong persalinan yang tidak terlatih dan beberapa cara tradisional dalam perawatan tali pusat yang tidak steril.

Kasus kesakitan dan kematian neonatal yang berhubungan dengan infeksi tali pusat masih banyak ditemukan. Pada tahun 2000, WHO (*World Health Organization*) menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000 yang disebabkan oleh infeksi tali pusat. Di negara-negara Asia Tenggara diperkirakan ada 22.000 kematian bayi yang disebabkan karena perawatan tali pusat yang kurang bersih.⁵

Menurut 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 perdarahan tali pusat adalah sekitar 550.000 lebih dari 50 % kematian yang terjadi di Afrika

dan Asia Tenggara disebabkan karena perdarahan masif pada tali pusat pada umumnya terjadi akibat pecahnya pembuluh darah umbilikus atau kelainan trombus pada bayi.

Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa angka kematian ibu melahirkan di Indonesia adalah 359 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi adalah 32 seribu kelahiran hidup. Sementara target penurunan AKI secara global pada tahun 2030 adalah 70 kematian per 100 ribu kelahiran hidup.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Banten, pada tahun 2013 tingginya angka kematian bayi di Provinsi Banten hingga mencapai 189/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebanyak 818 kasus. Ini menyebabkan Provinsi Banten secara nasional menempati peringkat ke-5 dalam kasus kematian bayi, penyebab utama kematian bayi dikarenakan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia dan infeksi pada tali pusat.⁶

Menurut penelitian Elfi (2010) pada kenyataan di masyarakat masih banyak ibu yang mengikuti tradisi budaya yang ada di masyarakat. Misalnya meletakkan atau membalutkan ramuan tradisonal ke tali pusat supaya tali pusat cepat lepas (puput) atau ditutupi dengan koin agar pusat tidak bodong. Padahal tindakan tersebut tidak perlu dilakukan justru dapat membahayakan. Sehingga jika diberikan ramuan, bubuk kopi, koin dapat menularkan kuman. Akibatnya terjadi infeksi atau tetanus yang sangat membahayakan karena tingkat mortalitasnya tinggi.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Pengetahuan, Peran Keluarga, Lingkungan dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perawatan Tali Pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016?"

Tujuan Peneliti untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016.

Metode

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dimana pengukuran variabel dependen dan independen dapat dilakukan dengan cara bersamaan sehingga efektif dan efisien. Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dengan cara menyebar kuesioner ke ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir. Dalam penelitian ini hanya untuk mengetahui variabel Independen pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap variabel dependen yaitu perawatan tali pusat pada bayi baru lahir Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah heterogen maka untuk menentukan sampel, penulis menggunakan pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling yaitu pengambilan sampel yaitu peneliti mengumpulkan data dari subjek yang ditemui, saat itu dan dalam jumlah secukupnya. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Pemilihan populasi dan sampel merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu penelitian.⁷

Sampel adalah sebagian wakil dari populasi yang diteliti, sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Besar sampel tergantung pada model populasi yang diteliti, semakin mendekati nilai populasi sebenarnya semakin kecil tingkat error sampling.⁸

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah heterogen maka untuk menentukan sampel, penulis menggunakan pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling yaitu peneliti mengumpulkan data dari subjek yang ditemui, saat itu dan dalam jumlah secukupnya. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang mempunyai bayi baru lahir.

Cara pengambil sampel menggunakan metode total sampling yaitu pengambilan sampel didasarkan pada kenyataan bahwa peneliti datang ke responden. Karena keterbatasan waktu dan kemampuan dalam mengadakan penelitian.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat sebagai sampel.⁹ Bayi baru lahir yang dilakukan perawatan tali pusat pada saat dilakukan penelitian dengan kriteria : Bayi cukup bulan (masa gestasi 37-42 minggu), tali pusat tanpa intervensi (membubuhkan, betadine atau ramu-ramuan) dan kondisi tali pusat tidak berbau (normal).

Kriteria eksklusi adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah bayi post mature (lebih bulan) dan bayi premature (kurang bulan), tali pusat intervensi (membubuhkan betadine atau ramu-ramuan), bayi dengan tali pusat berbau (tidak normal).

Uji coba validitas yang digunakan dalam penelitian ini *content validitas* yaitu menggambarkan kesesuaian sebuah pengukuran dengan apa yang akan diukur¹⁰. Digunakan dengan menghitung korelasi antara setiap skor butir instrument dengan skor total.¹¹ Dalam melakukan pengujian validitas digunakan alat ukur berupa program yaitu SPSS for windows 19, dan jika suatu alat ukur mempunyai kolerasi yang signifikan antara skor item terhadap skor totalnya maka dikatakan alat skor tersebut valid.¹² Uji validitas dalam penelitian ini dengan jumlah responden sebanyak 8 orang dan pada uji validitas ini terdapat 10, 7,7 dan 8 butir soal yang valid.

Uji reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsistensi atau tetap apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Dalam melakukan perhitungan Alpha, digunakan alat bantu program komputer SPSS dengan menggunakan model Alpha. Sedangkan dalam pengambilan keputusan reliabilitas suatu instrument dikatakan reliabel

jika nilai Cronbach Alpha lebih besar dari nilai r tabel.

Analisa dengan perbaikan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat yang memenuhi syarat validitas dan reliabilitas sehingga tidak ada perbaikan instrumen lagi.

Pada penelitian ini analisa data menggunakan tabel dan narasi dimana hasilnya menggunakan analisis data dalam bentuk univariat yaitu menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan frekuensi dari setiap variabel. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui hubungan mengenai variabel yang diteliti, yaitu hubungan pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat. Analisa ini dilakukan dengan cara mentabulasi yang di teliti dan dihitung presentasi dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi

F = Frekuensi jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh observasi,

Sedangkan analisa bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis dengan tujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen terhadap nilai frekuensi yang diamati melalui uji *chi square* untuk melihat hasil kemaknaannya, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai statistic *Chi Square*

O = Frekuensi hasil observasi

E = Frekuensi yang diharapkan

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Hipotesa diterima jika nilai $P < 0,05$ yang berarti ada hubungan secara signifikan dua variabel yang diteliti dan hipotesa ditolak jika

$P > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diteliti.¹³

Hasil

Analisis Univariat

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bulan November Tahun 2016 Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten didapatkan 20 ibu nifas dibagi atas dua bagian yaitu, analisa univariat yaitu frekuensi (pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan) di pamanyaran dan analisa bivariat yang digunakan adalah uji chi square yaitu apakah ada hubungan pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat di pamanyaran.

Distribusi frekuensi dianalisa untuk mengetahui persentase dari variabel dependen (perawatan tali pusat) dan variabel independen (pengetahuan, peran keluarga, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan). Hasil yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Peran Keluarga, Lingkungan, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perawatan Tali Pusat Di Pamanyaran Tahun 2016

Variabel	Frekuensi	Presentase
Perawatan Tali Pusat		
Tidak merawat	13	65
Merawat	7	35
Pengetahuan		
Kurang	13	65
Baik	7	35
Peran Keluarga		
Tidak Mendukung	15	75
Mendukung	5	25
Lingkungan		
Kurang Baik	14	70
Baik	6	30
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	12 orang	60
Mendukung	8 orang	40

Sumber: Data di olah SPSS, 2016

Berdasarkan hasil pengolahan data seperti yang tertera pada tabel 1 hasil analisis untuk variabel perawatan tali pusat pada bayi

baru lahir di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016 yaitu sebanyak 20 ibu nifas yang punya bayi baru lahir yang merawat tali pusat dengan benar sebesar 7 responden dengan proporsi 35% sedangkan ibu nifas yang tidak merawat tali pusat sebesar 13 responden dengan proporsi 65%.

Berdasarkan hasil pengolahan data seperti yang tertera pada tabel 1 hasil analisis untuk variabel pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016 yaitu sebanyak 20 ibu nifas yang punya bayi baru lahir yang pengetahuan baik sebesar 7 responden dengan proporsi 35% sedangkan pengetahuan kurang sebesar 13 responden dengan proporsi 65%.

Berdasarkan hasil pengolahan data seperti yang tertera pada tabel 1 hasil analisis untuk variabel peran keluarga ibu nifas terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016 yaitu sebanyak 20 ibu nifas yang punya bayi baru lahir yang mendukung sebesar 5 responden dengan proporsi 25% sedangkan tidak mendukung kurang sebesar 15 responden dengan proporsi 75%.

Berdasarkan hasil pengolahan data seperti yang tertera pada tabel 1 hasil analisis untuk variabel lingkungan ibu nifas terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016 yaitu sebanyak 20 ibu nifas yang punya bayi baru lahir yang pengetahuan baik sebesar 6 responden dengan proporsi 30% sedangkan lingkungan kurang baik sebesar 14 responden dengan proporsi 70%.

Berdasarkan hasil pengolahan data seperti yang tertera pada tabel 1 hasil analisis untuk variabel dukungan tenaga kesehatan ibu nifas terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten Tahun 2016 yaitu sebanyak 20 ibu nifas yang punya bayi baru lahir yang mendukung sebesar 8 responden dengan proporsi 40% sedangkan tidak mendukung sebesar 12 responden dengan proporsi 60%.

Analisis Bivariat**Tabel 2.** Hubungan Pengetahuan, Peran Keluarga, Lingkungan dan Tenaga Kesehatan terhadap Perawatan Tali Pusat di Pamanyaran Tahun 2016

Varibel	Perawatan Tali Pusat						P Value	OR (Odd Ratio)
	Tidak Merawat		Merawat		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan								
Kurang	11	84,6	2	15,4	13	100	0,022	13,750
Baik	2	28,6	5	71,4	7	100		
Peran Keluarga								
Tidak Mendukung	12	80	3	20	15	100	0,031	16,000
Mendukung	1	20	4	80	5	100		
Lingkungan								
Kurang Baik	12	85,7	2	14,3	14	100	0,007	30,000
Baik	1	16,7	5	83,3	6	100		
Dukungan Tenaga Kesehatan								
Tidak Mendukung	11	91,7	1	8,3	12	100	0,004	33,000
Mendukung	2	25	6	75	8	100		

Sumber: Data di olah SPSS, 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang pengetahuan kurang (84,6%) dibandingkan dengan ibu nifas yang pengetahuan baik (28,6%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,022$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 13,750 artinya ibu nifas yang pengetahuan kurang memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 13,750 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang pengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang peran keluarga tidak mendukung (80%) dibandingkan dengan ibu nifas yang peran keluarga mendukung (20%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,031$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 16,000 artinya ibu nifas yang peran keluarga tidak mendukung memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 16,000 kali lebih besar dibandingkan

dengan ibu nifas yang peran keluarga mendukung.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang lingkungan kurang baik (85,7%) dibandingkan dengan ibu nifas yang lingkungan baik (16,7%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,007$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 30,000 artinya ibu nifas yang lingkungan kurang memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 30,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang lingkungan baik.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung (91,7%) dibandingkan dengan ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan mendukung (25%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,004$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 33,000 artinya ibu nifas yang

dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 33,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan mendukung.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan terhadap Perawatan Tali Pusat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang pengetahuan kurang (84,6%) dibandingkan dengan ibu nifas yang pengetahuan baik (28,6%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,022$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 13,750$ artinya ibu nifas yang pengetahuan kurang memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 13,750 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang pengetahuan baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardianti Eka Saputri (2015) dengan judul "Hubungan Pendidikan, Pengalaman, dan Budaya Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Dombu Barat Tahun 2015" menunjukkan bahwa pengetahuan rendah terhadap perawatan tali pusat sebanyak 43,4% sedangkan pengetahuan baik sebanyak 56,5%.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagai besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu: (a) Tahu (*know*) diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu

sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan. (b) Memahami (*comprehension*) suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. (c) Aplikasi (*application*) artinya apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. (d) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. (e) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada. (f) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.¹⁴

Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Penilaian pengetahuan dapat dilakukan melalui dua cara yaitu : cara memperoleh kebenaran nonilmiah dan cara modern atau cara ilmiah.

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat adalah menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Tali pusat adalah elemen yang sangat penting bagi janin dan bayi. Saat didalam kandungan, janin bernapas melalui tali pusat. Tali ini menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta kepada janin. Tali pusat atau funiculus umbilicalis adalah saluran kehidupan bagi janin selama di dalam kandungan. Tali pusat disebut sebagai saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama

kehamilan menyuplai zat-zat gizi dan oksigen kepada janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah salah satunya adalah karena mempunyai pendidikan yang rendah sehingga berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki oleh responden, dan tidak adanya upaya dari tenaga dalam memberikan promosi kesehatan sehingga memberikan dampak yang negatif yaitu rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tentang kesehatan.

Hubungan Peran Keluarga terhadap Perawatan Tali Pusat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang peran keluarga tidak mendukung (80%) dibandingkan dengan ibu nifas yang peran keluarga mendukung (20%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,031$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamaryaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 16,000 artinya ibu nifas yang peran keluarga tidak mendukung memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 16,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang peran keluarga mendukung.

Peran adalah sikap, tindakan atau penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan petolongan dan bantuan jika diperlukan.¹⁵

Keluarga berperan dalam pemeliharaan kesehatan yaitu untuk menjalankan tugas dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan dan membutuhkan perhatian, keluarga yang baik akan berpengaruh yang baik begitu juga sebaliknya peningkatan prevalensi asma banyak terjadi karena faktor lingkungan dan keluarga. Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku

interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.¹⁶

Keluarga berperan dalam pemeliharaan kesehatan yaitu untuk menjalankan tugas dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan dan membutuhkan perhatian, keluarga yang baik akan berpengaruh yang baik begitu juga sebaliknya peningkatan prevalensi asma banyak terjadi karena faktor lingkungan dan keluarga. Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku *interpersonal*, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Fungsi peran keluarga menurut Caplan menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi peran yaitu : 1. Peran informasional, keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari peran ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam peran ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. 2. Peran penilaian, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Bentuk peran ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. jenis informasi seperti ini dapat menolong dan mengatasi masalah dengan mudah. 3. Peran instrumental keluarga merupakan sebuah sumber petolongan praktis dan konkret. Bentuk peran ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Peran instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat

dikontrol. 4. Peran emosional, keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan memulihkan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari peran emosional meliputi peran yang diwujudkan dalam bentuk afeksi. Adanya kepercayaan, perhatian, pendengaran dan mendengarkan. Bentuk peran ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperlukan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Peran ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurjanah (2015) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Praktik Perawatan Tali Pusat di Wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang" menunjukkan bahwa hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,040 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan praktik perawatan tali pusat.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten memiliki peran keluarga yang tidak mendukung disebabkan oleh kurangnya kesadaran terhadap perawatan tali pusat yang benar sehingga terjadinya infeksi pada tali pusat dan gangguan kesehatan pada bayi baru lahir. Peran keluarga pengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, semakin peran keluarga tidak mendukung maka intensitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan semakin kurang.

Hubungan Lingkungan terhadap Perawatan Tali Pusat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang lingkungan kurang (85,7%) dibandingkan dengan ibu nifas yang

lingkungan baik (16,7%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,007$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 30,000$ artinya ibu nifas yang lingkungan kurang memiliki kecenderungan

untuk tidak merawat tali pusat sebesar 30,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang lingkungan baik.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitarnya, baik berupa benda hidup, benda mati, benda nyata ataupun benda abstrak. Termasuk manusia yang lainnya, serta suasana yang berbentuk karena terjadinya interaksi diantara elemen-elemen di dalam tersebut. Lingkungan itu sangat luas, oleh karenanya sering kali dikelompokkan untuk mempermudah pemahamannya.¹⁷

Faktor lingkungan juga berperan dalam perawatan tali pusat, pada keadaan lingkungan dapat digolongkan ke dalam lingkungan sehat dan lingkungan tidak sehat. Penggolongan tersebut dilihat dari pengaruhnya terhadap kesehatan dan timbulnya gangguan terhadap kehidupan manusia.¹⁸

Keadaan lingkungan dapat digolongkan ke dalam lingkungan sehat dan lingkungan tidak sehat. Penggolongan tersebut dilihat dari pengaruhnya terhadap kesehatan dan timbulnya gangguan terhadap kehidupan manusia. Lingkungan sehat adalah apabila tidak menimbulkan terjadinya penyakit, tidak menimbulkan terjadinya gangguan kesehatan, tetapi juga keadaan lingkungan yang dapat menyehatkan badan, nyaman dan aman. Lingkungan sehat yang memberikan pembelajaran yang sehat dan positif. Sedangkan lingkungan tidak sehat adalah lingkungan yang keadaannya dapat menimbulkan penyakit, mengganggu kesehatan dan menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak aman. Lingkungan yang tidak sehat memberikan pembelajaran yang tidak sehat dan negatif. Keadaan lingkungan tidak sehat memiliki ciri-ciri yang bertolak belakang dengan keadaan yang sehat dan menimbulkan pengaruh terhadap kesehatan, gangguan kesehatan dan menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak aman.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2009) dengan judul "Hubungan Antara Metode Perawatan Tali Pusat Dengan Lamanya Dengan Lamanya Puput Tali Pusat Di Rumah Sakit Kesdam Jaya Jakarta Tahun 2009" menunjukkan bahwa hasil analisis statistik diperoleh nilai $OR = 0,13$ artinya bayi yang memperhatikan lingkungan secara baik mempunyai peluang 0,13 kali lebih cepat puput tali pusat bayinya dibandingkan

bayi yang memperhatikan lingkungan secara kurang.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden memiliki lingkungan negatif berhubungan dengan terjadinya infeksi pada tali pusat, sedangkan lingkungan yang positif menyebabkan perawatan tali pusat yang benar dan tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perawatan Tali Pusat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung (91,7%) dibandingkan dengan ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan mendukung (25%). Hasil Uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,004$ ($P < 0,05$) hal ini berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap perawatan tali pusat di Kp. Pamanyaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang-Banten. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 33,000$ artinya ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung memiliki kecenderungan untuk tidak merawat tali pusat sebesar 33,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu nifas yang dukungan tenaga kesehatan mendukung.

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai pemberian dorongan/motivasi atau semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi pembuatan keputusan.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut UU No.36 Tahun 2014 pasal 1 Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹⁹ Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai

pemberian dorongan/ motivasi atau semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi pembuatan keputusan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang memaksimalkan kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara soasial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.²⁰

Perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan. Seseorang yang sudah mengetahui manfaat dari sebuah perilaku yang sehat dapat terhalang karena sikap dan tindakan tenaga kesehatan yang tidak mendukung dan memotivasi individu untuk melakukan sebuah perilaku kesehatan.

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.²¹

Peran dan tanggung jawab petugas kesehatan dalam perawatan tali pusat adalah memeberikan konseling, tentang perawatan tali pusat, cara membersihkan tali pusat serta menjaga tali pusat agar tetap kering kepada ibu nifas. Peran dan dukungan tenaga kesehatan yang dimaksud untuk memberikan materi, emosi ataupun informasi yang berpengaruh

terhadap sikap ibu dalam dalam perawatan tali pusat. Peran petugas kesehatan ini dapat dibagi atas: 1. Peran petugas kesehatan sebagai motivator menurut KBBI adalah orang (perangsang) yang menyebabkan timbulnya motivasi pada orang lain untuk melaksanakan sesuatu pendorong atau penggerak. 2. Peran petugas kesehatan sebagai edukator, selain peran penting dalam mendukung ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat agar bayi tidak terinfeksi, peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang sangat berpengaruh bagi ibu nifas. 3. Peran petugas kesehatan sebagai fasilitator, Peran lain petugas kesehatan adalah memfasilitasi, memberi semua kebutuhan ibu saat menghadapi masalah dalam perawatan tali pusat. Petugas kesehatan harus membuka layanan konsultasi di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau penyediaan saran informasi seperti poster, brosur ataupun selebaran yang berguna bagi ibu dalam merawat tali pusat.

Menurut Green yang dikutip Notoatmodjo dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan dalam menimbulkan sebuah perilaku kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rondhianto (2013) dengan judul "Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember" menunjukkan bahwa hasil analisis statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$). maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap keterampilan merawat tali pusat. Selama ini ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo tidak pernah mendapatkan penjelasan mengenai perawatan bayi baru lahir khususnya mengenai perawatan tali pusat.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan perawatan tali pusat terjadi karena ibu nifas yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang negatif akan cenderung tidak merawat tali pusat dengan benar, sebaliknya ibu nifas dengan dukungan tenaga kesehatan positif cenderung merawat tali pusat pada bayi bayi baru lahir, karena dukungan emosional akan

berpengaruh keputusan ibu nifas untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir dengan benar.

Kesimpulan

Sebagian besar ibu nifas di Kp. Pamanayaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang yang memiliki pengetahuan kurang sebesar (65 %), sebagian besar memiliki peran keluarga yang tidak mendukung sebesar (75 %), sebagian besar yang memiliki lingkungan yang kurang sebesar (70 %) dan lebih dari setengahnya memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebesar (60 %).

Ada hubungan pengetahuan dengan perawatan tali pusat di Kp. Pamanayaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang Tahun 2016.

Ada hubungan peran keluarga dengan perawatan tali pusat di Kp. Pamanayaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang Tahun 2016.

Ada hubungan lingkungan dengan perawatan tali pusat di Kp. Pamanayaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang Tahun 2016.

Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perawatan tali pusat di Kp. Pamanayaran Ds. Linduk Kec. Pontang Kab. Serang Tahun 2016.

Saran

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel lain diluar dari penelitian ini.

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan dengan lebih baik dan memberikan informasi dengan benar dan memudahkan masyarakat untuk lebih paham tentang perawatan tali pusat dengan cara penyuluhan, membuat poster-poster atau spanduk tentang pentingnya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dan aktif dalam melaksanakan posyandu dengan rutin .

Bagi Ibu nifas (Responden) diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama ibu nifas untuk mengikuti rutin ke posyandu atau ke tenaga kesehatan lainnya dengan cara mengikuti penyuluhan mengenai perawatan tali pusat yang ada disekitar tempat tersebut yang diadakan oleh tim tenakes atau

kader melalui media massa ,leafleat, poster ataupun spanduk.

Daftar Pustaka

1. Irawan N. Menumpas penyakit dengan Darah Tali Pusat. Jakarta: Berlian Medika; 2011.
2. Hidayat A. Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita. Jakarta: EGC; 2009.
3. Muslihatun W N. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
4. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakart: P.T.Bina Pustaka; 2010.
5. Merry B. Perilaku Ibu Post Partum Dalam Merawat Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Bersalin Sally Medan 2014. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Sumatera Utara; 2014 <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/44324/6/Chapter%20I.pdf>. diakses pada tanggal 21 juni 2016 pukul 20.00 WIB.
6. Wardojo S. Banten Rangking Kelima Angka Kematian Ibu dan Anak. <https://m.tempo.co/read/news/2014/12/11/058627969/banten-rangking-kelima-angka-kematian-ibu-dan-anak> diakses pada tanggal 08 febuari 2017 pukul 10.00 WIB.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka. Cipta; 2010.
8. Nursalam. Konsep & penerapan metodologi Penelitian. Jakarta: Salemba; 2010.
9. Notoadmodjo. Ilmu kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rhiika Cipta; 2011.
10. Ferdian A. Metode Penelitian manajemen : pedoman penelitian untuk penulisan skripsi, tesis dan disertasi ilmu manajemen, badan penerbit universitas diponegoro; 2006.
11. Sugiono. Memahami penelitian kualitatif. Bandung: Alfabet; 2005.
12. Ghazali I. Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS. Badan penerbit universitas diponegoro, semarang; 2005.
13. Purwanto N. Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis. Jakarta: Rosda Karya; 2010.
14. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
15. Friedman M. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2013.
16. Diyan I. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Ar-Ruzz Medika; 2014.
17. Slamet J. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2009.
18. Hadi S. Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
19. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
20. Depkes RI. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: 2010.
21. Setiadi. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta: Andi; 2009.