

**PENGARUH KONSELING DAN DEMONSTRASI PERAWATAN TALI
PUSAT TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN
IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT UMUM TGK CHIK DI
TIRO SIGLI**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan Program Studi
D-IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia**



**OLEH
KHAIRA MAULINA
141010510057**

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, diseluruh dunia terdapat kematian neonatus dan bayi sekitar 4.000.000 jiwa/tahun, 40.000 jiwa terjadi di negara Indonesia. Infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi, di dunia setiap tahunnya 500.000 bayi meninggal karena infeksi dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri.

Data hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dihitung berdasarkan angka tersebut, Salah satu penyebab kematian bayi terbanyak adalah infeksi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2007, penyebab kematian neonatus 0-6 hari di Indonesia adalah asfiksia (12%), prematuritas (34%), dan infeksi (37%). Sementara itu, penyebab kematian neonatus 7-28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (19%), pneumonia (17%), *respiratory distress syndrome/* RDS (14%), dan prematuritas (14%).

Berdasarkan data Di Provinsi Aceh terjadi 187 kasus kematian Perinatal, 110 kasus kematian neonatal, 719 kasus kematian bayi dan kasus kematian Balita sebanyak 64 kasus. Tingginya kasus kematian bayi di Provinsi Aceh memperlihatkan betapa rawannya derajat kesehatan bayi. Karena kematian bayi dan Balita merupakan salah satu parameter derajat

kesehatan suatu Negara (Dinkes 2014). Data terakhir Desember 2013, jumlah AKB di Aceh berkisar 190/100.000 kelahiran hidup.

Dinas Kesehatan Pidie Tahun 2014 terjadi 20% kasus kematian Perinatal, 40% kasus kematian neonatal, 30% kasus kematian bayi dan kasus kematian Balita sebanyak 10% kasus, dari 500 bayi kelahiran hidup (Dinkes,2014).

Infeksi merupakan salah satu penyebab terjadinya angka kematian bayi baru lahir, salah satunya adalah infeksi tali pusat. Kejadian infeksi sebenarnya dapat dicegah dan diminimalkan kejadiannya, dengan upaya melaksanakan tindakan pencegahan infeksi dalam memberikan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau bidan (Saifuddin, 2004).

Penyebab terjadinya infeksi tali pusat pada bayi karena *jelly Wharton* yang membentuk jaringan *nekrotik* dapat berkolonisasi dengan patogen virus *Clostridium tetani* , kemudian menyebar dan menyebabkan infeksi kulit dan sistematik pada bayi (Sarwono, 2009).

Tindakan pencegahan infeksi merupakan bagian esensial dari asuhan yang lengkap yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilaksanakan secara rutin dan komprehensif pada saat memberikan asuhan pelayanan kebidanan. Tindakan ini harus diterapkan dalam aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga dan penolong persalinan (Jonhson et all, 2005).

Pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, salah satunya dengan menjaga tali pusat tetap bersih, sehingga kuman-kuman tidak masuk juga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. Penyakit tetanus ini disebabkan oleh *clostridium tetani* yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (Racun), yang masuk melalui luka tali pusat, karena perawatan atau tindakan yang kurang bersih (Saipuddin, 2007). Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Hidayat, 2009).

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu (Notoadmodjo, 2010). Promosi kesehatan sangat penting meningkatkan pengetahuan, salah satu promosi kesehatan yang paling sederhana adalah konseling. Konseling bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan individu tentang kebiasaan perawatan tali pusat, infeksi dapat dicegah dan di obati dengan cepat dan tepat, serta kemungkinan untuk sembuh (Fadillah, 2009).

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan satu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, ibu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Suryana (2006) konseling merupakan kegiatan dalam hubungannya dengan peningkatan pengetahuan maupun ketrampilan. Seperti halnya tenaga kerja yang diterima melalui program seleksi, pada umumnya belum siap pakai dan tenaga kerja yang lama memerlukan pengetahuan,

keahlian dan kecakapan yang baru sesuai dengan tuntutan jabatan dan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. konseling merupakan metode promosi kesehatan yang memiliki makna suatu proses untuk meningkatkan ketrampilan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, dengan menampilkan kepada ibu tentang ketrampilan ibu dalam merawat tali pusat, demonstrasi yang baik dan terarah yang akan membuat ketrampilan ibu semakin meningkat, demonstrasi mengenai perawatan tali pusat pada ibu nifas bisa memberikan informasi dan menambahkan pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat, serta memperbaiki sikap ibu untuk pencegahan infeksi. Salah satu alat digunakan dalam konseling yaitu *flipchart*, merupakan beberapa *chart* yang telah disusun secara berurutan dan berisi tulisan dengan gambar-gambar disatukan dengan ikatan ring spiral pada bagian pinggir sisi atas, tujuannya agar mudah dipahami bagi ibu dan jelas dalam proses perawatan tali pusat (Effendy,2008).

Data Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli Tahun 2014, Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi, yaitu 114 per 410 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatus 0-6 hari adalah asfiksia (20%), prematuritas (12%), dan infeksi Tali pusat (37%), kelainan kongenital (16 %), pneumonia (15%) dan *respiratory distress syndrome/ RDS* (14 %).

Hasil studi pendahuluan awal, pada bulan Maret ada 18 ibu nifas Diruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro. Penulis melakukan wawancara dengan 5 orang ibu dan 60% ibu mengatakan belum memahami tentang perawatan tali pusat dan 40% orang ibu mengatakan sedikit memahami tentang perawatan tali pusat, ibu tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan perawatan tali pusat.

Peran ibu sangat mempengaruhi, karena ketrampilan ibu yang benar dalam perawatan tali pusat akan mencegah angka kejadian infeksi pada bayi (Bahiyatun, 2008). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Konseling dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Konseling dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Konseling dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap

Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengaruh **Konseling** dan **Demonstrasi** Perawatan Tali Pusat Terhadap **Pengetahuan** Ibu Pada Masa Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli”.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh **Konseling** dan **Demonstrasi** Perawatan Tali Pusat Terhadap **Ketrampilan** Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli”.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan bagi peneliti mengenai Pengaruh Konseling dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli Tahun 2015”.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi dan wawasan bagi ibu nifas dan orang sekitarnya mengenai Pengaruh Konseling dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli”.

3. Bagi institusi

Menjadi masukan kepada para dosen dengan pembelajaran perawatana tali pusat, yang dapat dijakdikan suatu pengajaran kepada mahasiswa, baik sebagai ilmu pengetahuan maupun dapat diterapkan nanti pada saat menjadi seorang bidan.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penulusuran penulis adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

Berdasarkan penelitian Yenni Susianti Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Perawatan Bayi Di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobongan Tahun 2014, yaitu jenis penelitian ini adalah *Deskriptif Kuantitatif*. Lokasi penelitiandi ambil di puskesmas Ngaringan Grobongan Pada Tanggal 1 Maret 2014. Jumlah sampel sebanyak 40 ibu nifas primipara, dengan menggunakan tehnik sampel *Sampling Jenuh*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner, sedangkan untuk analisa data dilakukan dengan analisis univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi. Dengan hasil penelitiannya, Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Pimipara Tentang Perawatan Bayi Di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobongan Tahun 2014 dapat katagorikan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (25%), pengetahuan cukup 14 responden (35%), dan pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (40%), maka kesimpulan penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Pimipara Tentang Perawatan Bayi Di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobongan

Tahun 2014 sebagian besar dalam katagori kurang, yaitu sebanyak 16 responden (40%).

Yang membedakan dengan penelitian ini adalah Pengaruh Konseling Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Tgk Chik Di Tiro Tahun 2015, dengan metode penelitian adalah menggunakan metode rancangan eksperimen semu (*quasi eksperimen desain*),), karena belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya dan dengan rancangan *pretes-posttest desain*, yaitu tidak dikelompokkan. Rancangan ini mengambil rancangan yang diperluas dengan melibatkan lebih dari satu variabel bebas.

BAB II

TIJAUAN PUSTAKA

A. Perawatan Tali Pusat

Tali pusat atau *Umbilical cord* merupakan saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat – zat gizi dan oksigen janin tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit (Hidayat, 2008).

Peran ibu dalam masa nifas salah satunya merupakan ketrampilan ibu yang benar dalam perawatan tali pusat. Masa nifas merupakan pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat – alat kandungan kembali seperti prahamil, lama masa nifas ini 6 – 8 minggu (Bahiyatun, 2008).

Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis, menginitis dan lain – lain, maka diarea tali pusat dapat diberikan anti septik dan dirawat dalam keadaan steril dan kering (Jenny, 2013).

Tali pusat sebaiknya dibiarkan lepas dengan sendirinya. Jangan memegang-megang atau bahkan menariknya. Bila tali pusat belum juga puput atau adanya tanda-tanda infeksi, seperti; pangkal tali pusat dan daerah sekitarnya berwarna merah, keluar cairan yang berbau, ada darah yang keluar terus- menerus, bayi demam tanpa sebab yang jelas maka kondisi tersebut menandakan munculnya penyulit pada neonatus yang disebabkan oleh infeksi tali pusat (Hamidah, 2007).

Infeksi Tali Pusat atau *Tetanus Neonatorum* adalah penyakit yang diderita oleh bayi baru lahir. Tetanus neonatorum penyebab kejang yang sering dijumpai pada BBL yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi akibat pemotongan tali pusat atau perawatan tidak aseptik (Hidayat,2008).

Penyebab terjadinya infeksi tali pusat pada bayi karena *jelly Wharton* yang membentuk jaringan *nekrotik* dapat berkolonisasi dengan patogen, kemudian menyebar dan menyebabkan infeksi kulit dan sistematik pada bayi (Sarwono,2009).

Penyebab tetanus neonatorum adalah *clostridium tetani* yang merupakan kuman gram positif, anaerob, bentuk batang dan ramping. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia dan hewan. Kuman *clostridium tetani* membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin (Jenny,2013).

Gangguan atau masalah pada tali pusat Tali pusat basah, berbau, dan menunjukkan tanda-tanda radang yang jika tidak segera dibantu akan menyebabkan sepsis, meningitis, dan lain-lain. Pada pangkal tali pusat dan daerah sekitarnya berwarna merah, ada cairan berbau, darah yang keluar terus menerus (Wiknjosastro, 2005).

Pencegahan agar tali pusat tidak infeksi yaitu dengan cara pemberian toxoid tetanus kepada ibu hamil 3 x berturut – turut pada trimester ke – 3

dikatakan sangat bermanfaat untuk mencegah tetanus neonatorum. Pemotongan tali pusat harus menggunakan alat yang steril dan perawatan tali pusat selanjutnya (Syafrudin, 2009).

Waktu pelepasan tali pusat umumnya yaitu umur 5-8 hari setelah lahir. Kelambatan pelepasan tali pusat pada pemberian antiseptik mungkin karena dihancurkannya flora normal di sekitar tali pusat dan berkurangnya leukosit yang datang ke tali pusat (Byrne,2010).

Antiseptic mempunyai sifat toksisitas yang rendah terhadap sel tubuh, dapat digunakan secara langsung pada membran mukosa dan kulit. Yodium providon 10 % dipakai sebagai obat antiseptic karena dapat mengurangi pertumbuhan kuman juga dapat mengeringkan tali pusat lebih baik. Pemakaian antiseptic pada perawatan tali pusat dapat mempengaruhi waktu pengeringan dan pelepasan tali pusat karena merusak flora normal sekitar tali pusat sehingga memperlambat waktu pengeringan dan pelepasan tali pusat yang terlambat diperkirakan dapat meningkatkan resiko timbulnya infeksi (Eka,2008).

Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, dan selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat.

Berdasarkan penelitian Dore (2010) membuktikan adanya perbedaan antara perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembersih dan dibalut kasa steril. Ia menyimpulkan bahwa waktu puput tali pusat kelompok

alkohol adalah 9,8 hari dan alami kering 8 hari. Penelitian ini merekomendasikan untuk tidak melanjutkan penggunaan alkohol dalam perawatan tali pusat.

B. Konseling

Konseling digunakan untuk menggambarkan berbagai macam pertemuan tapi penggunaannya tidak selalu mencerminkan definisi psikologis. Dalam praktiknya, situasi ini mengandung arti bahwa seseorang harus memberitahu mereka harus diberi semacam nasehat tentang bagaimana mereka mewujudkan harapan-harapan tersebut dan diperingatkan tentang konsekuensi apabila gagal melaksanakan peran tersebut (Ermawati, 2009).

Konseling merupakan kegiatan dalam hubungan yang diterima melalui program seleksi, dengan peningkatan pengetahuan maupun ketrampilan. Seperti halnya tenaga kerja umumnya belum siap pakai dan tenaga kerja yang lama memerlukan pengetahuan, keahlian dan kecakapan yang baru sesuai dengan tuntutan jabatan dan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. konseling merupakan metode promosi kesehatan yang memiliki makna suatu proses untuk meningkatkan ketrampilan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Suryana, 2006).

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan satu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau

individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, ibu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoadmodjo,2010).

Menurut Ermawati (2009) Adapun tujuan konseling tersebut adalah :

1. Memampukan orang lain untuk menghidupi hidup yang lebih memuaskan.
2. Menyediakan sebuah lingkungan yang membantu orang lain untuk membantu dirinya sendiri.
3. Memberdayakan orang lain untuk hidup lebih menggunakan sumber dayanya sendiri dan lebih mandiri.
4. Membantu orang lain untuk menangani masalah mereka.
5. Membantu orang lain untuk mengembangkan sumber daya dan kesempatan mereka yang belum digunakan.
6. Memampukan orang lain untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang telah berubah.

Menurut Jenny J.S (2013) Konseling untuk Merawat Tali Pusat

1. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan / bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasehatkan hal ini juga bagi ibu dan keluarganya.
2. Jangan Mengoleskan alkohol atau povidon iodine, karena menyebabkan tali pusat basah / lembab.

3. Berikan nasehat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:
Lipat popok di bawah puntung tali pusat.
4. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
5. Jelaskan pada ibu bahwa ia harus mencari bantuan ke petugas atau fasilitas kesehatan, jika pusat berdarah, menjadi merah, bernanah dan / atau berbau.
6. Jika pangkal tali pusat (pusat bayi) terus berdarah, merah meluas atau mengeluarkan nanah dan atau berbau, segera rujuk bayi ke fasilitas yang dilengkapi perawatan untuk bayi baru lahir.

Konseling yang baik memiliki makna suatu proses untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam proses perawatan tali pusat (Suryana, 2006).

Berdasarkan penelitian Zainal Abidin (2009) Pada prinsipnya, kegiatan layanan konseling diarahkan untuk membantu memandirikan seseorang, terutama dalam membangunkan pengetahuan dan keterampilannya dalam menyelesaikan setiap persoalan. Lebih dari itu, konseling membantu untuk membangun kesehatan lahir dan batinnya yang terefleksi dalam kehidupan kesehariannya. Ia membangun keefektivan pribadi, baik dari sisi keefektivan kognitif, afektif maupun psikomotoriknya. Ia membantu membelajarkan diri secara tepat dan efektif. Ia membangun

terjadinya perubahan pengetahuan dan ketrampilan ke arah yang baru, positif, dan produktif.

C. Demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, cara menggunakan alat dan cara berinteraksi dengan ibu. Demonstrasi dapat dilakukan langsung atau melalui media. Ibu dapat mendengar dan melihat prosedur, langkah – langkah dan penjelasan – penjelasan yang mendasar. Pada pelaksanaannya ditekankan tentang tujuan dan pokok – pokok penting yang merupakan fokus perhatian.

Metode ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang hal - hal yang berhubungan dengan proses mengatur sesuatu, proses membuat sesuatu, proses bekerjanya sesuatu, proses mengerjakan atau menggunakannya, harapan yang membentuk sesuatu, membandingkan suatu cara lain, serta untuk mengetahui dan melihat kebenaran sesuatu.

Metode pembelajaran yang baik penyajiannya akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang dalam mempelajarinya. Demonstrasi yang baik dan terarah yang akan membuat ketrampilan ibu semakin meningkat, demonstrasi mengenai perawatan tali pusat pada ibu nifas bisa memberikan ketrampilan dan menambahkan pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat, serta memperbaiki sikap ibu untuk pencegahan infeksi (Nasrul, 2008).

Penggunaan alat peraga yang relevan dengan tujuan pengajaran dapat meningkatkan hasil belajar sehingga lebih bermakna dan tahan lama. Dapat memberikan pengetahuan terhadap ketrampilan ibu dalam usaha pencegahan infeksi. Dengan metode demonstrasi lebih berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat (Usman, 2005).

Menurut Depkes RI (APN, 2008) perawatan tali pusat yang benar adalah :

1. Sebaiknya jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun ke tali pusat.
2. Lipat popok dibawah putung tali pusat
3. Apabila tali pusat kotor, bersihkan secara hati-hati dengan air matang (DTT/Desinfeksi Tingkat Tinggi).
4. Mengeringkan secara seksama dengan kain bersih.
5. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu harus mencari bantuan perawatan jika tali pusat menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah.
6. Apabila tali pusat menjadi merah dan keluar nanah maupun darah, segera merujuk bayi ke fasilitas yang mampu untuk menangani dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir secara lengkap.

Menurut Sarwono (2009), yaitu :

1. Yang terpenting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih.
2. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat.

3. Membersihkan dengan lembut kulit sekitar tali pusat dengan kapas basah/ kasa steril.
4. Keringkan dengan handuk bersih.
5. Popok atau celana bayi diikat dibawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat untuk menghindari kontak dengan feses dan urin.
6. Menghindari penggunaan kancing, koin atau uang logam untuk menekan pada tali pusat.

Siapkan alat-alat Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat. Tali pusat dibersihkan dengan kain kasa. Setelah bersih,tali pusat dibiarkan terbuka. Cara perawatan tali pusat kering adalah membersihkan tali pusat dengan kasa dan mengkondisikan tali pusat tetap kering. Jika tali pusat berbau diberi gentian violet (Marjono, 2007).

Metode demonstrasi merupakan metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan. Metode ini digunakan agar seseorang menjadi lebih paham terhadap materi yang dijelaskan karena menggunakan alat peraga dan menggunakan media visualisasi yang dapat membantu seseorang untuk lebih memahami (Dedi, 2010).

Berdasarkan dari hasil penelitian Heri Sutarno (2010), Melalui pretest yang dilakukan pada kelompok dapat disimpulkan bahwa tingkat kemampuan cenderung sama sebelum dilakukan proses pembelajaran.

Namun setelah dilakukan penghitungan posttest pada kelompok dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan. Melalui penghitungan kuesioner, proses pembelajaran menggunakan metode demonstrasi terbukti efektif digunakan karena mendapatkan gambaran tentang materi yang diajarkan melalui media yang digunakan dan juga mendapat pemahaman lebih dengan mempraktekan materi yang diajarkan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran demonstrasi efektif terhadap peningkatan hasil belajar.

D. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia , atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya, (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat berpengaruh oleh instensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya di bagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu di artikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati suatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang di ketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi di artikan apabila orang yang telah memahami objek yang di maksud dapat menggunakan atau mengaplikasikannya prinsip yang di ketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisaahkan, kemudian mencari hubungan antara komponem-komponem yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang di ketahui. Indikasi bahwa pengetahun seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokan, membuat diagaram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*syntensis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponem-komponem pengetahuan yang di miliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya di dasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoadmodjo,2010).

Peningkatan pengetahuan menyebabkan perubahan ketrampilan, Suatu tahap awal dari pengetahuan mungkin memerlukan beberapa tindakan, seperti adanya konseling dan demonstrasi sehingga mengenali sebuah gejala sebelum seseorang akan melakukan pemeriksaan kesehatan tetapi setelah tahap pengetahuan tersebut tercapai, informasi tambahan diperlukan untuk meningkatkan tambahan perubahan ketrampilan yaitu melalui konseling yang telah dilakukan (Nurwijaya,2010).

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan angka infeksi pada bayi, sehingga pengetahuan yang tinggi tentang perawatan tali pusat akan menjadi dampak positif terhadap perilaku ibu (Aziz,2009).

D. Ketrampilan

Kata keterampilan sering dikaitkan sebagai suatu kemampuan praktek. Keterampilan berasal dari kata terampil yang artinya cakap. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Alwi, 2005).

Oemar (2004) membagi keterampilan menjadi tiga karakteristik yakni:

1. Respon motorik

Respon motorik adalah gerakan - gerakan otot melibatkan koordinasi gerakan mata dengan tangan , dan mengorganisasikan respon menjadi pola - pola respon yang kompleks. Keterampilan adalah serangkaian gerakan, tiap ikatan unit stimulus – respon berperan sebagai stimulus terhadap ikatan berikutnya.

2. Koordinasi gerakan

Terampil merupakan koordinasi gerakan mata dengan tangan. Oleh karena itu keterampilan menitikberatkan koordinasi persepsi dan tindakan motorik seperti main tenis, voli, alat music.

3. Pola respon

Terampil merupakan serangkaian stimulus – respon menjadi pola- pola respon yang kompleks. Keterampilan yang kompleks terdiri dari unit - unit stimulus – respon dan rangkaian respon yang tersusun menjadi pola respon yang luas.

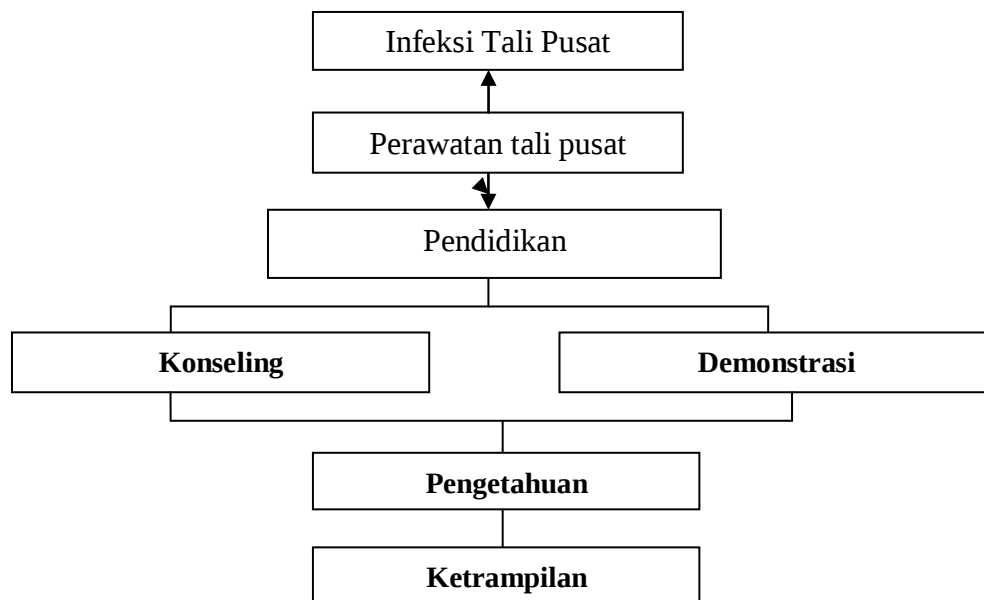
Keterampilan diartikan sebagai kecakapan, juga pengetahuan dalam melaksanakan tugas. Kata keterampilan sama artinya dengan kata kecekatan, sehingga ketrampilan bisa didapatkan melalui konseling dan demonstrasi untuk menambahkan kemampuan, salah satunya dalam perawatan tali pusat, maka ketrampilan yang baik tentang perawatan tali pusat akan menjadi salah satu tombak utama dalam mencegah kejadian infeksi.

E. Kerangka Teoritis

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat berpengaruh oleh konseling dan demonstrasi terhadap objek (Notoadmodjo, 2010).

Keterampilan diartikan sebagai kecakapan dalam melaksanakan tugas. Kata keterampilan sama artinya dengan kata kecekatan, sehingga ketrampilan bisa didapatkan melalui konseling dan demonstrasi untuk menambahkan kemampuan, salah satunya dalam perawatan tali pusat (Soemaryadi 2008).

Berdasarkan uraian diatas kerangka teoritis dalam penelitian ini dapat kita kita pada gambar dibawah :

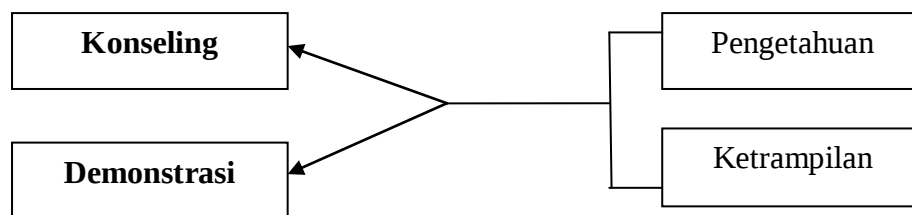


Gambar 2.1. Kerangka Teoritis

F. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah stuktur dari suatu konsep dan atau teori yang di letakkan secara bersama-sama dengan menggunakan skema pada suatu penelitian. Kerangka konsep merupakan bagian dari kerangka teori yang akan menjadi panduan dalam pelaksanaan penelitian. Kerangka konsep akan menjelaskan hubungan atau keterkaitan antara variabel-variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Karena peneliti melakukan penelitian Tentang Pengaruh Konseling Dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap pengetahuan dan ketrampilan Ibu Pada Nifas Di Rumah Sakit Umum Tgk Chik Di Tiro Sigli maka peneliti hanya membatasi penelitian ini dari segi pengetahuan dan ketrampilan ibu.



Gambar. 2.2. Kerangka Konsep

G. Hipotesa Penelitian

1. Ada pengaruh **Konseling** dan **Demonstrasi** Perawatan Tali Pusat Terhadap **Pengetahuan** Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli.
2. Ada pengaruh **Konseling** dan **Demonstrasi** Perawatan Tali Pusat Terhadap **Ketrampilan** Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan eksperimen semu (*Quasi Exsperimen*), karena belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya dan dengan rancangan *pretes-posttest desain*, yaitu tidak dikelompokkan. Rancangan ini mengambil rancangan yang diperluas dengan melibatkan lebih dari satu variabel bebas (Notoatmodjo, 2010). Dengan kata lain, perlakuan dilakukan pada satu kelompok dan rancangan tersebut digambarkan sebagai berikut :

	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok	X	Konseling dan demonstrasi	x

Gambar 3.1 *Pretes – Posttes Desain*

Keterangan :

Pre Test : Tahap pertama kali kita lakukan penilaian pengetahuan dan ketrampilan sebelum kita berikan perlakuan.

Post Test : Tahap kedua kita lakukan penilaian pengetahuan dan ketrampilan setelah kita berikan perlakuan.

B. Tempat Penelitian Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian pada Ibu Nifas Yang Ada Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 08 s/d 18 Juni 2015 Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli.

2. Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan, sehingga keterwakilannya dapat ditentukan oleh peneliti berdasarkan pertimbangan merupakan ibu – ibu nifas yang berada di tempat penelitian berdasarkan kriteria tertentu (Budiarto, 2004). Hal ini sesuai dengan ketentuan jumlah minimal sampel dalam penelitian eksperimen menurut Umar (2008) yang menyatakan bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan pada desain penelitian eksperimental, yaitu 15 responden.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, diperoleh langsung dari responden berdasarkan dengan menggunakan kuesioner terhadap 1 responden untuk menilai pengetahuan dan ketrampilan dengan observasi melalui daftar tilik, penelitian yaitu ibu – ibu nifas. Terlebih dahulu diberikan *pretes* pengetahuan dan ketrampilan, untuk pengetahuan akan di nilai dengan kuesioner untuk ketrampilan akan di observasi dengan menggunakan daftar tilik. Setelah diberikan perlakuan *posttest* yaitu konseling dengan media *reflet* dan demonstrasi, kemudian kelompok tersebut kembali diberikan kuesioner yang sama dan observasi dengan daftar tilik yang sama.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun oleh penulis. Adapun item kuesioner tersebut terdiri atas :

1. Pengetahuan tentang perawatan tali pusat terdiri dari 15 item pertanyaan, dengan kriteria jawaban yaitu jika menjawab benar diberikan kode 1 dan jika menjawab salah diberikan kode 0.
2. Ketrampilan dengan menggunakan daftar tilik dengan kode 1,2 dan 3 jika tepat melakukannya 3 dan 1 jika perlu perbaikan dengan kode 1 Perlu perbaikan, kode 2 Mampu dan kode 3 Mahir.

F. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah penjelasan dari penelitian yang akan di lakukan serta skala ukur yang di gunakan dalam penelitian tersebut. Defenisi operasional ini dapat di rumuskan sebagai berikut :

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definis Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Konseling	Merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memberitahukan informasi kepada suatu kelompok tertentu	Intervensi, yaitu memberikan perlakuan dengan menggunakan <i>refleat</i>			
2.	Demonstrasi	Merupakan Metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur, cara menggunakan alat dan cara berinteraksi	Intervensi, yaitu memberikan perlakuan			
1.	Pengetahuan	Merupakan hal yang di ketahui Ibu Nifas tentang perawatan tali	Kuesioner	Menyebarkan Kuesioner	Interval	Skor 0 - 100
2.	Ketrampilan	Merupakan kecakapan, kecaketan, kemampuan dalam melaksanakan tugas.	Daftar tilik	Observasi Daftar tilik	Interval	Skor 1 - 3

G. Pengolahan Data

Setelah data berhasil dikumpulkan, langkah yang akan peneliti lakukan adalah pengolahan data secara computer dengan langkah – langkah sebagai berikut :

- a. *Editing*, merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.
- b. *Coding*, merupakan melakukan “pengkodean” atau “*coding*” dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- c. *Data Entry* atau (*processing*), merupakan jawaban – jawaban dari masing – masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam *software* computer .
- d. *Data Cleaning*, merupakan pembersihan data (Notoatmodjo, 2010).

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Univariat dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Penyajian data dengan cara data yang telah dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan bantuan pogram komputer kemudian di sajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan table tabulasi silang kemudian dinarasikan. Setelah diolah, selanjutnya data yang telah dimasukan

kedalam table distribusi frekuensi ditentukan presentase, perolehan (p) untuk tiap – tiap kategori dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f_i}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f_i : frekuensi yang teramati

n : populasi

2. Bivariat

Analisis statistik penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik analisis uji-t (*t-test*). Tujuan analisis t-test dalam penelitian ini adalah menguji perbedaan antara *prettes- posttes*. Uji t yang digunakan adalah uji parametrik *paired sample t test* dengan bantuan aplikasi komputer. Kemudian dilakukan uji normalitas data merupakan uji keselarasan untuk mengetahui apakah suatu populasi berdistribusi normal atau tidak. Hal ini merupakan uji persyaratan, untuk mengetahui bahwa sampel yang diambil berasal dari distribusi normal. Pengujian normalitas menggunakan metode *Shapiro-wilk*, karena jumlah sampel <50 orang, jika data berdistribusi normal ($P > 0,05$), maka digunakan uji t berpasangan.

Jika hasil menunjukkan data berdistribusi normal maka untuk membandingkan *pretest* dan *posttest* digunakan analisis *parametric* yaitu

menggunakan uji t berpasangan maka digunakan metode *parametric* yaitu menggunakan *wilcoxon* (Sopiyudin, 2005).

Maka dapat kita lihat sebagai berikut :

- a. Jika nilai $P < 0,05$, maka H_a diterima sehingga ada pengaruh
- b. Jika nilai $P > 0,05$, maka H_a ditolak sehingga tidak ada pengaruh.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli Jl. Prof. A. Majid Ibrahim Sigli Kabupaten Pidie adalah rumah sakit negeri kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dengan 45 dokter diantaranya 26 adalah spesialis, 128 orang tenaga medis dan 110 orang tenaga non medis juga tersedia 239 tempat tidur inap. Dari 239 tempat tidur inap di rumah sakit ini, 219 termasuk di kamar kelas III dan menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 s/d 18 Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli. Untuk melihat hasil penelitian *pretes* dan *posttest* pengetahuan dan ketrampilan dalam perawatan tali pusat pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli, maka dapat kita lihat sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Tabel. 4.1
Pretest dan Posttest Pengetahuan Dalam Perawatan Tali Pusat
Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah
TGK Chik Ditiro Sigli

Perawatan Tali Pusat	Pengetahuan		P- Value
	Pre-Test	Post-Test	
Mean (SD)	66.93 (12.86)	78.46 (15.80)	0,029
Rentang	47-93	47-100	

Uji t Berpasangan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan dari 15 responden mendapatkan peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) nilai *mean* 66.93 dengan nilai rentang 47-93 sedangkan setelah diberikan perlakuan (*posttest*) mendapatkan nilai *mean* 78.46 dengan nilai rentang 47-100. Berdasarkan hasil uji *t* berpasangan di dapatkan nilai $p = 0,029$ yang maknanya ada hubungan pengetahuan perawatan tali pusat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dimana pengetahuan telah terjadi peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

2. Keterampilan

Tabel. 4.2
Pretest dan Posttest Keterampilan Dalam Perawatan Tali Pusat
Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah
TGK Chik Ditiro Sigli

Perawatan Tali Pusat	Keterampilan		P- Value
	Pre-Test	Post-Test	
Mean (SD)	63.86 (25.68)	74.200 (21.05)	0,044
Rentang	29.-100	29.-100	

Uji t Berpasangan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan dari 15 responden mendapatkan peningkatan ketrampilan ibu dari sebelum diberikan pelakuan (*pretest*) nilai *mean* 63.86 dengan nilai rentang 29-100 sedangkan setelah diberikan pelakuan (*posttest*) mendapatkan nilai *mean* 74.200 dengan nilai rentang 29-100. Berdasarkan hasil uji *t* berpasangan di dapatkan nilai $p = 0,044$ yang maknanya ada hubungan keterampilan perawatan tali pusat sebelum dan sesudah diberikan pelakuan dimana ketrampilan telah terjadi peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden bahwa peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum diberikan pelakuan (*pretest*) nilai *mean* 66.93

dengan nilai rentang 47-93 sedangkan setelah diberikan perlakuan (*posttest*) mendapatkan nilai *mean* 78.46 dengan nilai rentang 47-100. Berdasarkan hasil uji *t* berpasangan di dapatkan nilai $p = 0,029$ yang maknanya ada hubungan pengetahuan perawatan tali pusat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dimana pengetahuan telah terjadi peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan satu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, ibu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoadmodjo, 2010). Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan angka infeksi pada bayi, sehingga pengetahuan yang tinggi tentang perawatan tali pusat akan menjadi dampak positif terhadap perilaku ibu (Aziz, 2009).

Peningkatan pengetahuan menyebabkan perubahan ketrampilan, suatu tahap awal dari pengetahuan mungkin memerlukan beberapa tindakan, seperti adanya konseling dan demonstrasi sehingga mengenali sebuah gejala sebelum seseorang akan melakukan pemeriksaan kesehatan tetapi setelah tahap pengetahuan tersebut tercapai, informasi tambahan diperlukan untuk meningkatkan tambahan perubahan ketrampilan yaitu melalui konseling yang telah dilakukan (Nurwijaya, 2010).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita Tahun 2013 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Keterampilan terhadap

Kemampuan Melakukan Perawatan Tali Pusat Bayi pada Ibu Post Partum Primipara di RSUD Wates Kulon Progo'' Dengan hasil analisis uji paired t test menunjukkan Terdapat perbedaan antara kelompok pretest dan perlakuan posttest pada kemampuan ibu merawat tali pusat bayi dengan nilai ($p = 0,005$).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa teknik tersebut sangat diterima dalam meningkatkan pengetahuan ibu untuk mempelajari cara perawatan tali pusat yang benar. Konseling tentang perawatan tali pusat yang disertai dengan demonstrasi bagaimana cara melakukan perawatan tali pusat yang benar dapat meningkatkan pengetahuan ibu, dengan demikian para ibu akan menerapkan di rumah dengan benar sehingga angka kejadian infeksi pada bayi khususnya infeksi tali pusat dapat menurun.

2. Ketrampilan

Menunjukkan dari 15 responden mendapatkan peningkatan ketrampilan ibu dari sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) nilai *mean* 63.86 dengan nilai rentang 29-100 sedangkan setelah diberikan perlakuan (*posttest*) mendapatkan nilai *mean* 74.200 dengan nilai rentang 29-100. Berdasarkan hasil uji *t* berpasangan di dapatkan nilai $p < 0,044$ yang maknanya ada hubungan keterampilan perawatan tali pusat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dimana ketrampilan telah terjadi peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Metode Demonstrasi merupakan metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan,

baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan. Metode ini digunakan agar seseorang menjadi lebih paham terhadap materi yang dijelaskan karena menggunakan alat peraga dan menggunakan media visualisasi yang dapat membantu seseorang untuk lebih memahami (Dedi, 2010).

Keterampilan diartikan sebagai kecakapan, juga pengetahuan dalam melaksanakan tugas. Kata keterampilan sama artinya dengan kata kecekatan, sehingga ketrampilan bisa didapatkan melalui konseling dan demonstrasi untuk menambahkan kemampuan, salah satunya dalam perawatan tali pusat, maka ketrampilan yang baik tentang perawatan tali pusat akan menjadi salah satu tombak utama dalam mencegah kejadian infeksi.

Keterampilan merupakan kegiatan yang berhubungan dengan urat syaraf dan otot-otot yang lazimnya tampak dalam kegiatan jasmaniah seperti menulis, mengetik, olahraga, dan sebagainya. Meskipun sifatnya motorik, namun keterampilan itu memerlukan koordinasi gerak yang teliti dan kesadaran yang tinggi (Syah, 2005).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa kedua teknik tersebut sangat diterima dalam meningkatkan ketrampilan ibu untuk mempelajari cara perawatan tali pusat yang benar. Konseling dan demonstrasi sangat berpengaruh terhadap ketrampilan ibu dalam perawatan tali pusat bayinya. Ibu tidak hanya mendengar penjelasan melalui konseling namun ia juga melihat langsung bagaimana cara melakukan perawatan tali pusat yang benar, sehingga

tidak hanya menambahkan pengetahuan namun juga meningkatkan ketrampilan ibu dalam perawatan tali pusat dan ibu dapat mengaplikasikannya sendiri dirumah secara benar dan tepat. Dengan demikian tali pusat bayi akan terjaga dari kuman sehingga menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi tali pusat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti laksanakan terhadap 15 ibu nifas dimulai dari tanggal 08 s/d 18 Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli. Maka kesimpulan hasil dari penelitiannya adalah sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh konseling dan demonstrasi terhadap pengetahuan perawatan tali pusat pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli dengan nilai $p = 0,029$.
2. Terdapat pengaruh konseling dan demonstrasi terhadap ketrampilan perawatan tali pusat pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli dengan nilai $p = 0,044$.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Lain

Dapat meneliti untuk selanjutnya tentang perawatan tali pusat dengan cara yang menggunakan kelompok kontrol dan eksperimen dan menambahkan variabel lainnya berhubungan dengan perawatan tali pusat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan supaya menerapkan pelatihan tentang perawatan tali pusat yang berdasarkan dengan ketentuan yang sebenar – benarnya, agar dapat

menerapkan kepada ibu – ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan mengajari ibu pasca melahirkan tentang perawatan tali pusat secara memberikan konseling yang di sertai dengan melakukan bagaimana cara perawatan tali pusat yang benar, sehingga ibu dapat mengaplikasikan dirumah tanpa di dampingi oleh tenaga kesehatan.

4. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu – ibu nifas dapat menerapkan cara perawatan tali pusat yang benar dirumah tanpa perlu lagi didampingi oleh tenaga kesehatan.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk menerapkan pembelajaran tentang perawatan tali pusat yang benar dengan mengadakan demonstrasi dan praktik mandiri kepada mahasiswa memahaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin zainal. 2009. *Pengaruh Pelayanan Konseling Dalam Membangunkan Pengetahuan Dan Ketrampilan*. Jakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada
- Bobak. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Budiarto. (2006). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Byrne. (2010). *Tata Laksana Ibu dan Bayi Pasca Kelahiran*. Jakarta: Prestasi Pustakarya
- Dalami Ermawati. (2009). *Komunitas Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Dahlan Sopiyyuddin. (2005). *Dasar – Dasar Metode Penelitian Klinis*. Jakarta : Elek Media Komputindo
- Dinkes Provinsi Aceh. (2013). *Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Dore. 2010. *Perbedaan Antara Perawatan Tali Pusat Menggunakan Alkohol Dengan Menggunakan Kasa Steril*. Jakarta : Universitas Indonesia
- _____ (2014). *Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Efendy Nasrul. (2008). *Dasar – Dasar Keperawatan Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :Rineka Cipta
- Fadillah. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Hamidah. (2007). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Hidayat Alimul.A. (2008). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Selemba Medika

- Jensen Et. A. (2005). *Bukun Ajar Keperawatan Maternitas*. Alih Bahasa Maria A Wijayarni, Peter 1, Cetakan 1. Jakarta: EGC
- Marjono. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihama
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurwijaya. (2010). *Promosi kesehatan*. Jakarta : EGC
- Oemar Soemaryadi. (2004) . *Komunitas Dan Ketrampilan Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Saipuddin.(2007). *Statistik Untuk Kedokteran Kesehtan*. Jakarta: EGC
- Sarwono. (2004). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :PT Bina Pustaka
- _____ (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :PT Bina Pustaka
- _____ (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :PT Bina Pustaka
- Alwi. (2005). *Dalam Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta : Pustaka Rihama
- Sondakh Jenny. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : PT Gelora Aksara Pratama
- Suryana. (2006). *Hubungan Konseling Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan*. Jakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada
- Susianti Yenni. (2014). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Perawatan Bayi Di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobongan*. Sukakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2014). *Angka Kematian Bayi*.

Jakarta : Kementrian Kesehatan Indonesia

Syafrudin. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC

Wiknjosastro. (2005). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.

Jakarta : Selemba Medika

World Health Organization (WHO). (2013). *Angka kematian anak*

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KONSELING DAN DEMONSTRASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TGK CHIK DI TIRO SIGLI

Tanggal :
No. Responden :
Nama :
Umur :

1. Bacalah setiap pertanyaan yang tersedia dengan teliti dan pilih salah satu yang menurut anda benar.
2. Jawablah pertanyaan tersebut dengan jawaban a, b, atau c dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah tersedia.

A. Pertanyaan Yang Berkaitan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli

1. Apa yang kita lakukan terhadap tali pusat pada bayi baru lahir?
 - a. Tali pusat sebaiknya dibiarkan lepas dengan sendirinya, menjaga kebersihan
 - b. Tali pusat sebaiknya digunting dan serta dibolehkan lembab
 - c. Membalut tali pusat dengan kasa dan membiarkan lebab begitu saja
2. Apa tujuan merawat tali pusat ?
 - a. Agar terbebas dari malaria pada neonatus
 - b. Pencegahan infeksi pada neonatus
 - c. Pencegahan dari penyakit asma
3. Kapan pada umumnya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir ?
 - a. Pada umur 5-8 hari setelah lahir
 - b. Pada umur 20-30 hari setelah lahir
 - c. Pada umur 30-35 hari setelah lahir
4. Apa yang digunakan untuk perawatan tali pusat ?
 - a. Garam dan air DTT
 - b. Air DTT dan sabun
 - c. Air hangat dan alkohol
5. Apa sebaiknya yang dilakukan pertama kali sebelum membilas tali pusat ?
 - a. Mencuci tangan
 - b. Langsung membasuh
 - c. Tidak melakukan apa-apa

6. Apa akibat yang terjadi apabila tidak merawat tali pusat ?
 - a. Radang panggul
 - b. Radang pada permukaan tali pusat
 - c. Akan terjadi hipotermia
7. Apa salah satu langkah melakukan perawatan tali pusat yaitu ?
 - a. Mengganti celana setiap jam
 - b. Mencuci tangan dengan bersih menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat
 - c. Membersihkan muka dan rambut bayi
8. Selain menjaga tingkat sterilitasnya, bagaimana keadaan tali pusat yang diharuskan ?
 - a. Kering
 - b. Basah
 - c. Sedang
9. Bagaimanakah cara mengeringkan tali pusat ?
 - a. Mengeringkan secara seksama dengan kain bersih
 - b. Mengeringkan dengan kipas angin
 - c. Mengeringkan dengan bantuan ac
10. Apa penyebab terjadinya infeksi pada tali pusat ?
 - a. Kurangnya kebersihan pada saat membersihkan tali pusat
 - b. Kurangnya perhatian kasih sayang
 - c. Kurangnya istirahat pada bayi
11. Apa tanda – tanda infeksi pada tali pusat ?
 - a. Tali pusat basah, berbau dan bernanah
 - b. Tali pusat kering, hitam dan layu
 - c. Tali pusat basah, layu dan putih
12. Bagaimana tindakan anda jika terjadi infeksi parah ?
 - a. Segera merujuk bayi ke fasilitas yang mampu
 - b. Tetap pertahankan bayi dirumah
 - c. Segera bubuhi rempah - rempah
13. Bagaimana cara memakai popok pada bayi ?
 - a. Mengikat popok diatas tali pusat
 - b. Mengikat popok dibawah tali pusat
 - c. Mengikat popok pada tali pusat
14. Bagaimana cara membersihkan tali pusat yang terkena tinja ?
 - a. Bersihkan pakai air lalu jangan keringkan
 - b. Cuci pakai sabun lalu keringkan dengan kasa steril sampai benar – benar kering
 - c. Bersihkan dengan rempah - rempah
15. Bagaimana cara menjaga tali pusat yang baik ?
 - a. Setelah dibersihkan dan dibiarkan terbuka
 - b. Tetap pakai kasa steril dan dibiarkan lembab
 - c. Memakai kain dan rempah-rempah

KUNCI JAWABAN

1.a

2.b

3.a

4.b

5.a

6.b

7.b

8.a

9.a

10.a

11.a

12.a

13.b

14.b

15.a

DAFTAR TILIK PERAWATAN TALI PUSAT

Tanggal :
 No. Responden :
 Nama :
 Umur :

1. Perlu Perbaikan : Langkah tidak dikerjakan dengan benar atau tidak dikerjakan.
2. Mampu : Langkah dikerjakan dengan benar, tetapi tidak ada kemajuan.
3. Mahir : Langkah dikerjakan dengan benar.

No	Langkah	Pretest			Posttes		
1.	Menyiapkan alat : - Air bersih / DTT - Sabun - Bengkok - Handuk bersih / Kasa steril						
2.	Cuci tangan dengan air bersih dan pakai sabun, lalu bilas dengan air mengalir						
3.	Cuci tali pusat dengan air bersih dan pakai sabun, lalu bilas kembali						
4.	Keringkan tali pusat dengan menggunakan handuk bersih / Kasa steril						
5.	Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkenan udara						
6.	Lipatlah popok dibawah sisa tali pusat						
7.	Bersihkan tempat dan peralatan serta cuci tangan kembali						

Penilaian = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Jumlah Nilai yang Dinilai}}$

Batas lulus = 3,00

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di,-
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khaira Maulina
Nim : 141010510057

Adalah mahasiswi akademi kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Proposal Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sarjana kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul *“Pengaruh Konseling Dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Pada Masa Nifas Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Tgk Chik Di Tiro Tahun 2015”*

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari responden melalui pengisian observasi yang saya lampirkan dalam surat ini. Responden berhak berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak positif terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Responden setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan yang di sediakan.

Kesediaan Responden menjadi responden sangat saya harapkan, atas kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Diploma IV Kebidanan UUI
Peneliti,

(Khaira Maulina)

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah bersedia menjadi responden yang akan di lakukan oleh mahasiswa akademi kebidanan D-IV Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh:

Nama : Khaira Maulina
Nim : 141010510057
Judul :Pengaruh Konseling Dan Demonstrasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Tgk Chik Di Tiro Sigli.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan Kebidanan di Indonesia dan Aceh khususnya.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden bagi saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, April 2015
Responden

(.....)

Explore

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Pengetahuan	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Post Pengetahuan	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Pre Keterampilan	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Post Keterampilan	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives					Statistic	Std. Error
Pre Pengetahuan	Mean				66.9333	3.32160
	95% Confidence Interval for	Lower Bound			59.8092	
	Mean	Upper Bound			74.0575	
	5% Trimmed Mean				66.5926	
	Median				66.0000	
	Variance				165.495	
	Std. Deviation				12.86450	
	Minimum				47.00	
	Maximum				93.00	
	Range				46.00	
	Interquartile Range				13.00	
	Skewness				.437	.580
	Kurtosis				.166	1.121
	Mean				78.4667	4.07999
	95% Confidence Interval for	Lower Bound			69.7160	
Post Pengetahuan	Mean	Upper Bound			87.2174	
	5% Trimmed Mean				79.0185	
	Median				80.0000	
	Variance				249.695	
	Std. Deviation				15.80175	
	Minimum				47.00	
	Maximum				100.00	
	Range				53.00	
	Interquartile Range				27.00	
	Skewness				-.288	.580
	Kurtosis				-.702	1.121

Pre Keterampilan	Mean		63.8667	6.63244
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	49.6415	
	Mean	Upper Bound	78.0918	
	5% Trimmed Mean		63.7963	
	Median		71.0000	
	Variance		659.838	
	Std. Deviation		25.68731	
	Minimum		29.00	
	Maximum		100.00	
	Range		71.00	
	Interquartile Range		57.00	
	Skewness		-.207	.580
	Kurtosis		-1.231	1.121
	Mean		74.2000	5.43726
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	62.5382	
Post Keterampilan	Mean	Upper Bound	85.8618	
	5% Trimmed Mean		75.2778	
	Median		71.0000	
	Variance		443.457	
	Std. Deviation		21.05842	
	Minimum		29.00	
	Maximum		100.00	
	Range		71.00	
	Interquartile Range		43.00	
	Skewness		-.361	.580
	Kurtosis		-.229	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Pengetahuan	.196	15	.127	.939	15	.367
Post Pengetahuan	.154	15	.200*	.947	15	.471
Pre Keterampilan	.179	15	.200*	.891	15	.070
Post Keterampilan	.160	15	.200*	.902	15	.102

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test Berpasangan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Pengetahuan	66.9333	15	12.86450	3.32160
	Post Pengetahuan	78.4667	15	15.80175	4.07999
Pair 2	Pre Keterampilan	63.8667	15	25.68731	6.63244
	Post Keterampilan	74.2000	15	21.05842	5.43726

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Pengetahuan & Post Pengetahuan	15	.186	.506
Pair 2	Pre Keterampilan & Post Keterampilan	15	.717	.003

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Pengetahuan	-							
	- Post Pengetahuan	11.5333	18.42307	4.75682	-21.73569	-1.33098	-2.425	14	.029
Pair 2	Pre Keterampilan	-							
	- Post Keterampilan	10.3333	18.10157	4.67380	-20.35765	-.30902	-2.211	14	.044

T-Test Berpasangan

Group Statistics

	Kelompok Pelakuan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Perbandingan pengetahuan dan keterampilan	Demontrasi	15	78.4667	15.80175	4.07999
	Konseling	15	74.2000	21.05842	5.43726

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Perbandingan pengetahuan dan keterampilan	Equal variances assumed	1.070	.310	.628	28	.535	4.26667	6.79781	-9.65801	18.19134
	Equal variances not assumed			.628	25.971	.536	4.26667	6.79781	-9.70719	18.24053