

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU NIFAS MELAKUKAN PERAWATAN TALI PUSAT PADA BBL SECARA MANDIRI DI RSUD KAB. CIBITUNG TAHUN 2016

Nenty Lisbeth

ABSTRAK

Penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah prematuritas dan BBLR (29%), asfiksia (gangguan pernapasan) bayi baru lahir (27%), masalah pemberian ASI (10%) dan tetanus neonatorum (10%). (Sinar Harapan, 2009). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada Harapan neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) yang menyerang sistem saraf pusat (Abdul Bari Saifuddin, 2007). Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri di RSUD Kab. Cibitung tahun 2016.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dilaksanakan di RSUD Kab. Cibitung tahun 2016, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melakukan perawatan tali pusat pada bbl secara mandiri sebanyak 67 orang. Berdasarkan data yang diambil oleh peneliti 3 bulan terakhir sebanyak 440 ibu nifas di RSUD Kab. Cibitung. Pengumpulan data menggunakan data primer dan instrumen yang digunakan kuesioner dan lembar cheklis. Analisis dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi square yang bertujuan untuk menghubungkan antara variabel independent dan variabel dependent.

Hasil analisis yang dapat melakukan perawatan tali pusat secara mandiri pada BBL di RSUD Kab. Cibitung sebesar 47 (70,1%), sedangkan yang tidak sebesar 20 (29,9%). $P = 0,039 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ Ho ditolak sehingga ada hubungan antara umur dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri, $P = 0,002 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ Ho ditolak sehingga ada hubungan antara pendidikan dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri, $P = 0,000 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ Ho ditolak sehingga ada hubungan antara pengetahuan dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri, $P = 0,000 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ Ho ditolak sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri, $P = 0,041 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ Ho ditolak sehingga ada hubungan antara paritas dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri

Untuk Peningkatan kesadaran dari ibu tentang pentingnya pelaksanaan perawatan tali pusat pada BBL yang dilakukan secara benar melalui pemberian informasi dan simulasi akan pentingnya pencegahan infeksi tali pusat.

Daftar Pustaka : 15 buku (tahun 2007 - 2015) dan bahan dari internet .

Kata kunci : Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir (umur, pendidikan pengetahuan, dukungan keluarga, paritas).

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perawatan tali pusat melakukan pengobatan dan peningkatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi. Dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan pupus pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian (Notoatmojo, 2007)

Angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup, dan AKB yang disebabkan infeksi pada tali pusat di Rumah Sakit besar di Indonesia sebesar 80% (SDKI, 2007). Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal diseluruh wilayah Indonesia (www.tugaskuliah.info/2010)

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan Infeksi (Depkes RI, 2005).

Menurut *The World Health Report* 2008, AKB di Indonesia mencapai 34/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007). Provinsi Jawa Barat AKB mencapai 35/1000 kelahiran hidup BPS (Badan Pusat Statistik). Sedangkan di Kab. Bekasi AKB tahun 2009 sebesar 41,92 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2010 tercatat sebesar 41,17 per 1.000 kelahiran hidup (BPS Kabupaten Bekasi, 2011).

Adapun upaya yang dilakukan Jawa Barat untuk menurunkan angka kematian bayi selain mengikuti program pemerintah yaitu menurunkan angka kematian bayi selain mengikuti program pemerintah yaitu program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) (Dinkes, 2009).

Penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah prematuritas dan BBLR (29%), asfiksia (gangguan pernapasan) bayi baru lahir (27%), masalah pemberian ASI (10%) dan tetanus neonatorum (10%). (Sinar Harapan, 2009). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada Harapan neonatus yang disebabkan oleh clostridium tetani yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) yang menyerang sistem saraf pusat (Abdul Bari Saifuddin, 2007).

Baik tidaknya perilaku ibu nifas tentang kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : Umur, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, Dukungan Keluarga. Karena semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir maka akan makin tinggi keinginannya untuk

mengetahui kesehatan dalam dirinya dan juga akan menambah suatu tingkah laku atau kebiasaan yang sehat dalam diri masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu upaya atau cara untuk mengatasi masalah dan mengurangi angka kematian bayi karena infeksi tali pusat (Tetanus Neonatorum) seperti yang disampaikan Menteri Kesehatan RI pemerintah menggunakan strategi yang pada dasarnya menekankan pada penyediaan pelayanan maternal dan neonatal berkualitas Cost-Efective yang tertuang dalam tiga pesan kunci, yaitu : Setiap kehamilan diberikan Tetanus Toksoid yang sangat bermanfaat untuk mencegah Tetanus Neonatorum. Hendaknya sterilitas harus diperhatikan benar pada waktu pemotongan tali pusat demikian pula perawatan tali pusat selanjutnya. Penyuluhan mengenai perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat khususnya ibu-ibu bersalin (www.tugaskuliah.info/2010).

Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan ketiga pesan kunci tersebut dan pencapaiannya, target yang telah ditetapkan untuk Angka Kematian Bayi pada akhir tahun 2015, sesuai dengan Millenium Development Goals adalah 23/1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang diambil oleh peneliti 3 bulan terakhir sebanyak 440 ibu nifas di RSUD Kab. Cibitung

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Melakukan Perawatan Tali Pusat Pada

Bayi Baru Lahir Secara Mandiri di RSUD Kab. Cibitung Tahun 2016 ?”.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui distribusi frekuensi “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Secara Mandiri di RSUD Kab. Cibitung tahun 2016.

Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Kuantitatif : yaitu jenis penelitian dimana peneliti melakukan analisis hubungan antar variabel dengan pengujian hipotesis. (Notoatmodjo, 2004).

Penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Cross*

sectional. "Cross sectional " yaitu penelitian yang dilakukan satu kali saja dan pengukuran variabelnya dilakukan saat pemeriksaan tersebut (Notoatmodjo, 2003).

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan jumlah responden sebanyak 67 responden yang dapat melakukan perawatan tali pusat secara mandiri sebesar 47 orang dan yang tidak dapat melakukan perawatan tali pusat secara mandiri 20 orang. Berdasarkan frekuensi perawatan tali pusat berdasarkan : umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan paritas.

Variable distribusi frekuensi yang diketahui bahwa dari 67 responden yang dapat melakukan perawatan tali pusat secara mandiri pada BBL di

RSUD Kab. Cibitung sebesar 47 (70,1%), sedangkan yang tidak sebesar 20 (29,9%). Ibu yang berusia >20 tahun sebesar 47 (70,1%), sedangkan ibu yang berusia <20 tahun sebesar 20 (29,9%). Ibu yang pendidikannya tinggi (SLTA-PT) sebesar 31 (46,3%), sedangkan yang pendidikannya rendah (SD-SLTP) sebesar 36 (53,7%). Ibu yang pengetahuannya baik sebesar 44 (65,7%), sedangkan yang pengetahuannya kurang sebesar 23 (34,3%). Ibu yang dukungan keluarganya baik sebesar 47 (70,1%), sedangkan yang dukungan keluarganya kurang sebesar 20 (29,9%). Ibu yang primi sebesar 23 (34,3%), sedangkan yang multi sebesar 44 (65,7%).

Berikut ini rekapitulasi tabulasi yang ditampilkan secara berurutan

Hubungan Umur ibu dengan Perawatan Tali

BBL di RSUD Kab. Cibitung Tahun 2016

| No . | Umur ibu | Perawatan tali Pusat BBL | | | | Total | | P. Value | OR (CI 95%) |
|-------|----------------------------|--------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------|-----------------------|
| | | Ya | | Tidak | | n | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| 1 | >20 Tahun (Tidak Beresiko) | 37 | 78,7 | 10 | 21,3 | 47 | 100 | 0,039 | 0,270 (0,088 – 0,829) |
| 2 | <20 Tahun (Beresiko) | 10 | 50,0 | 10 | 50,0 | 20 | 100 | | |
| Total | | 47 | 70,1 | 20 | 29,9 | 67 | 100 | | |

Hubungan Pendidikan dengan perawatan tali pusat di RSUD Kab. Cibitung Tahun 2016

| No . | Pendidikan | Perawatan tali Pusat BBL | | | | Total | | P. Value | OR (CI 95%) |
|-------|------------------------------------|--------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------|------------------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Tinggi (SLTA dan Perguruan Tinggi) | 28 | 90,3 | 3 | 9,7 | 31 | 100 | 0,002 | 8,351 (2,146 – 32,492) |
| 2 | Rendah (SD dan SLTP) | 19 | 52,8 | 17 | 47,2 | 36 | 100 | | |
| Total | | 47 | 70,1 | 20 | 29,9 | 67 | 100 | | |

Hubungan Pengetahuan dengan perawatan tali pusat BBL di RSUD Kab. Cibitung tahun 2016

| No . | Pengetahuan | Perawatan tali Pusat BBL | | | | Total | | P. Value | OR (CI 95%) |
|-------|-------------|--------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------|------------------------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Baik | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 | 0,000 | 75,600 (13,399 – 426,557) |
| 2 | Kurang | 5 | 21,7 | 18 | 78,3 | 23 | 100 | | |
| Total | | 47 | 70,1 | 20 | 29,9 | 67 | 100 | | |

Hubungan Dukungan Keluarga dengan perawatan tali pusat BBL di RSUD Kab. Cibitung tahun 2016

| No . | Dukungan Keluarga | Perawatan tali Pusat BBL | | | | Total | | P. Value | OR (CI 95%) |
|-------|-------------------|--------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------|---------------------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Baik | 41 | 87,2 | 6 | 12,8 | 47 | 100 | 0,000 | 15,944 (4,416– 57,574) |
| 2 | Kurang | 6 | 30,0 | 14 | 70,0 | 20 | 100 | | |
| Total | | 47 | 70,1 | 20 | 29,9 | 70 | 100 | | |

Hubungan Paritas dengan perawatan tali pusat BBL di RSUD Kab. Cibitung Tahun 2016

| No . | Paritas | Perawatan tali Pusat BBL | | | | Total | | P. Value | OR (CI 95%) |
|-------|---------|--------------------------|------|-------|------|-------|-----|----------|-------------------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Primi | 12 | 52,2 | 11 | 47,8 | 23 | 100 | 0,041 | 0,281 (0,094- 0,841) |
| 2 | Multi | 35 | 79,9 | 9 | 20,5 | 44 | 100 | | |
| Total | | 47 | 70,1 | 20 | 29,9 | 67 | 100 | | |

PEMBAHASAN

Keterbatasan Penelitian

Oleh karena keterbatasan waktu, biaya dan tenaga, maka penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*, yang hanya dapat memperlihatkan hubungan dengan cara mengamati variabel independen dan variabel dependen pada saat yang bersamaan, sehingga tidak dapat menentukan hubungan sebab akibat antara kedua variabel tersebut.

Selain itu, karena hanya menghubungkan variabel independen dan variabel dependen, kemungkinan ada beberapa variabel lain yang belum masuk atau belum ikut dalam kerangka konsep.

Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan perangkat lunak computer berikut ini peneliti sampaikan pembahasan antara variable-variabel yang diteliti :

Perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri

Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 67 responden terdapat diantaranya 47 responden (70,1%) yang dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dan sisanya 20 orang (29,9%) yang tidak dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri.

Dore (2007), membuktikan adanya perbedaan antara perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembersih dan dibalut kasa steril.ia menyimpulkan bahwa puput tali pusat

kelompok alcohol adalah 9,8 hari dan alami kering 8,16 hari. Penelitian ini merekomendasikan untuk tidak melanjutkan penggunaan alcohol dalam merawat tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis, responden yang dapat melakukan perawatan tali pusat secara mandiri hanya 47 responden, dan hal tersebut benar dilakukan oleh responden, dan sisanya hanya 20 orang yang tidak dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri.

Hubungan Antara Umur dengan Perawatan Tali Pusat BBL

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p=0,039$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perawatan tali pusat secara mandiri. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa yang memiliki umur > 20 tahun memiliki kecendrungan 0,270 kali lebih besar untuk dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dibandingkan dengan responden yang berusia < 20 tahun.

Kehamilan yang dianggap aman dan dianjurkan pada seseorang ibu adalah pada usia 20 – 35 tahun, karna ibu lebih siap hamil secara fisik dan mental. Pada umur dibawah 20 tahun, rahim dan panggul sering kali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya ibu hamil pada usia ini mungkin mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karna ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orang tua. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun kesehatan ibu sudah mulai

menurun, akibatnya ibu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama dan pendarahan (Depkes, RI 2006).

Perawatan tali pusat sangat penting bagi bayi baru lahir, Tali pusat terdiri dari bagian maternal (desidua basalis) dan bagian janin (vili korionik). Permukaan maternal lebih memerah dan terbagi menjadi beberapa bagian (kotiledon). Permukaan fetal ditutupi dengan membran amniotik dan merupakan membran yang halus serta berwarna kelabu dengan tonjolan pembuluh darah sehingga tali pusat tidak hanya sebagai penyalur sumber makanan dan sebagai penyaring bagi janin (Sarwono, 2006).

Pada masa ini merupakan usia masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa ketrampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan hidup baru, masa kreatif. Pada dewasa ini ditandai oleh adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental. Semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan dan pengetahuannya tentang kesehatan (Notoadmodjo, 2007).

Menurut peneliti terdahulu (Anderson, 2007) bahwa hubungan umur ibu dengan perawatan tali pusat ada hubungannya karena jika umur ibu <20 tahun belum mempunyai pengalaman dalam perawatan tali pusat dan masih mempunyai ketergantungan terhadap orang lain (www.google.com [http://journalperawatan tali pusat pada BBL](http://journalperawatan.tali.pusat.pada.BBL)).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis, bahwa umur responden menentukan cara perawatan tali pusat, yaitu umur responden yang >20 tahun.

Hubungan Antara pendidikan dengan perawatan Tali pusat BBL

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p=0,002$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi (SLTA-PT) memiliki kecenderungan 8,351 kali lebih besar untuk dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dibandingkan dengan responden yang pendidikannya rendah (SD-SLTP).

Menurut MJ. Langevit pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan menurut Tirtarahardja dan La Saula, 2004 pendidikan diartikan sebagai pengalaman yang terjadi karena interaksi manusia dan lingkungan sosial manusia secara efisien dan efektif (Manuaba, 2007)

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seorang untuk lebih mudah menerima ide dan teknologi baru semakin meningkat pendidikan seorang maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan. Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui pendidikan

adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian pendapat, konsep-konsep) sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Susanto, 2007)

Menurut peneliti terdahulu Bloom bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan derajat kesehatan ibu, karena dengan bekal pendidikan yang cukup seorang ibu dapat memperoleh informasi serta memberikan perawatan yang lebih baik untuk dirinya (www.google.com [http: KuliahKebidanan cara perawatan tali pusat](http://KuliahKebidanan.cara.perawatan.tali.pusat))

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis bahwa lebih banyak ibu nifas yang berpendidikan rendah. Karena jumlah sample yang sedikit dan responden susah ditemui, bias pada responden, responden mengisi kuesionernya asal.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perawatan Tali Pusat.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p=0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa yang memiliki pengetahuan baik memiliki kecenderungan 75,600 kali lebih besar untuk dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya rendah.

Karena semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir maka akan makin tinggi

keinginannya untuk mengetahui kesehatan dalam dirinya dan juga akan menambah suatu tingkah laku atau kebiasaan yang sehat dalam diri masyarakat (Rustini, 2007)

Pengetahuan yang tinggi dan adanya rasa ingin tahu ibu terhadap perawatan tali pusat, akan mendorong ibu untuk mendapatkan dan mencari tentang perawatan tali pusat (Rustini, 2007).

Sedangkan menurut penelitian terdahulu *Anderson* (2007) adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses pengingatan atau pengenalan suatu informasi, atau ide yang sudah diperoleh sebelumnya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan ibu nifas yang melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri di RSUD Kab. Cibitung banyak yang berpengetahuan baik. Artinya pendapat ini memiliki persamaan dengan hasil penelitian yang didapat.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Perawatan Tali Pusat BBL

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p=0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa yang memiliki dukungan keluarganya

baik memiliki kecendrungan 15,944 kali lebih besar untuk dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dibandingkan dengan responden yang dukungan keluarganya kurang.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga (orang tua, saudara, anak, suami) yang tinggal serumah dalam memupuk kepercayaan diri ibu agar ibu percaya bahwa ibu bisa memberikan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, dengan adanya dukungan dari orang – orang terdekat itu akan menambah semangat dan kepercayaan pada diri ibu bahwa ibu mampu melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. (Hurlock, 2007)

Dukungan yang cukup baik serta adanya respon keluarga dan tenaga kesehatan terhadap kebutuhan ibu, maka akan mempengaruhi dan mendorong ibu untuk mendapatkan pengetahuan . (Notoatmodjo, 2007)

Dalam penelitiannya, Kusumaiyah (2007) menyimpulkan pula bahwa selain itu dukungan keluarga juga sangat diperlukan agar dapat meningkatkan motivasi ibu untuk melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri, terutama mencari tahu tentang cara perawatan tali pusat dengan melakukan pemeriksaan bayinya ditenaga kesehatan, karena hal ini dapat memberikan dorongan yang tinggi secara moral tersendiri bagi ibu yang memiliki bayi maka akan dapat menghasilkan bayi yang sehat ([www.google.com/http](http://www.google.com/journal) journal penelitian perawatan tali pusat)

Sedangkan menurut peneliti (Sahab, Hasibua, 2008), terdahulu dukungan keluarga sangat berperan terhadap cara perawatan tali pusat pada BBL. Dan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung melakukan perawatan tali pusat pada bayinya karena merasa mendapatkan dukungan, perhatian dan kasih sayang yang lebih dari keluarga untuk dirinya ([www.google.com](http://www.google.com/journal) http// journal penelitian perawatan tali pusat)

Berdasarkan hasil penelitian oleh peniliti ibu nifas yang melakukan perawatan tali pusat lebih banyak yang dukungan keluarganya baik yang lebih bisa melakukan perawatan tali pusat.

Hubungan Paritas dengan Perawatan Tali Pusat BBL

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p=0,027$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang paritasnya multi memiliki kecendrungan 0,281 kali lebih besar untuk dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak primi.

Hal ini mungkin diakibatkan semakin banyak jumlah kelahiran yang dialami seseorang ibu semakin tinggi risikonya mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas yang dikemukakan Hebert Hutabarat (Manuaba, 2008) dimana grande multipara merupakan salah satu resiko kehamilan. Menurut Mc Charty dan Cuningham (Prihartini, 2007) semakin

banyak jumlah kelahiran yang dialami seseorang ibu maka semakin tinggi risikonya untuk mengalami komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Resiko abortus inkomplit semakin meningkat dengan bertambahnya paritas

Berdasarkan pengertian tersebut maka paritas mempengaruhi tentang cara perawatan tali pusat karena ibu nifas yang mempunyai anak < 2 cenderung lebih takut untuk melakukan perawatan tali pusat dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki anak >2 (Wiknjosastro, 2005).

Menurut peneliti terdahulu pada paritas yang dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL lebih banyak dijumpai pada multigravida karena pengalaman ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada BBL lebih banyak pada ibu multi gravida (surini, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ibu yang paritasnya multi lebih banyak dapat melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas melakukan perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri Tahun 2013, dapat disimpulkan bahwa dari lima variabel yang diteliti menyatakan ada hubungan semua yaitu variabel umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, paritas, yang memiliki hubungan dengan cara perawatan tali pusat pada BBL secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Lemeslow, Stanley, dkk. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Universitas Gajah Mada
- Manuaba. 2007. *Perawatan Tali Pusat Pada BBL*. Jakarta: Arcan.
- Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo. 2010. *Promosi kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawiharjo, Sarwono. 2006. *Pelayanan Maternal dan Neonatal Health*. Jakarta: YBPSP.
- Saifuddin , Abdul Bari , 2005. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2005. *Angka Kematian Bayi*
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Perawatan Tali Pusat*
- Saifuddin, Abdul Bari. 2005. *Pelayanan Maternal dan Neonatal Health*.

Jakarta: YBPSP.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: ALFABETA.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: ALFABETA.

Sabri, Luknis. 2006. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Santoso, Singgih. 2004. *SPSS versi 10 "Mengolah Data Statistik secara Professiona"*. Jakarta: Elex Media Komputindo Gramedia

www.depkes.go.id.

www.google//TugasKuliah.info//2010

www.google//KuliahKebidanan Cara Perawatan Tali Pusat Pada BBL.info//2010

[www. Depkes, RI. 2006. Com](http://www.Depkes, RI. 2006. Com) di akses pada 2015.