

HUBUNGAN PARITAS DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR OLEH IBU *POSTPARTUM* DI KLINIK BERSALIN HJ. S. TARIGAN DI KOTA PANGKALPINANG

Neng Ayu Rosita

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Pangkalpinang

Email: n.ayurosita@gmail.com

Abstrack: Relationship Between Parity by Way of Umbilical Cord Care Performed by Post-partum Mothers in Labour Clinic Hj. S.Tarigan Pangkal Pinang City. Based on data from Risbinakes in 2013 known that umbilical cord care in Province Bangka Belitung is 14.9% are not given any treatment, 76.3% by betadine/ alcohol, 0.8% in the given drug sow, 7.9% by herb/ traditional medicine. The aim of this research is conducted to determine the relationship between parity by way of umbilical cord care performed by post-partum mothers at the maternity. Metode study using analytic methods research design cross sectional with data collection technique is purposive sampling to obtain a sample of 48 respondents. The results showed 30 (62.5%) were multiparas, and how to care umbilical cord is done properly as many as 9 people (18.75%) that based on the results of the study there was no association between parity by way of umbilical cord care by postpartum mothers at the maternity.

Keywords: Parity, Umbilical cord, Newborn baby

Abstrak: Hubungan Paritas dengan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir oleh Ibu Postpartum di Klinik Bersalin HJ. S. Tarigan di Kota Pangkalpinang. Berdasarkan data Risbinakes 2013 diketahui bahwa cara perawatan tali pusat di Provinsi Bangka Belitung sebanyak 14,9 % tidak dibubuhkan apa-apa, 76,3% diberi *betadine*, 0,8% diberi obat tabur, 7,9% diberi obat tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan cara perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu *postpartum*. Metode penelitian dengan menggunakan metode analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik pengumpulan data yaitu *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel 48 responden. Hasil penelitian menunjukkan 30 orang (62.5%) ibu multipara, dan cara perawatan tali pusat yang dilakukan dengan tepat yaitu sebanyak 9 orang (18.75%) sehingga berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara paritas dengan cara perawatan tali pusat oleh ibu *postpartum*.

Kata kunci: Paritas, Perawatan tali pusat, Bayi baru lahir

Dalam upaya penurunan Angka Kematian Neonatus, Angka Kematian Bayi dan angka Kematian Balita, telah dikembangkan Rencana Aksi Nasional (RAN) Kesehatan Anak yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir, bayi dan balita untuk pencapaian tujuan pembangunan millenium bidang kesehatan. Tetanus *Neonatorum* dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus-menerus di berbagai negara. Setiap tahunnya sekitar 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri (WHO). Infeksi sebagai salah satu penyebab kematian, sebenarnya dapat dengan mudah dihindari dengan perawatan tali pusat yang baik, dan pengetahuan yang memadai tentang cara merawat tali pusat (Tiwikz, 2012).

Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikat tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan “puput” pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus Neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian. (Depkes, 2007). Hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa cakupan program kesehatan ibu dan anak umumnya rendah pada ibu-ibu di pedesaan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah. Ada budaya dan kepercayaan di

daerah tertentu yang tidak mendukung kesehatan ibu dan anak.

Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan lepas pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi. Perawatan tali pusat bertujuan 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 yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi (Kemenkes RI, 2013).

Riset Kesehatan Dasar 2013 menyediakan informasi tentang cara perawatan tali pusat bayi baru lahir. Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Persentase cara perawatan tali pusat dengan tidak diberi apa-apa meningkat dari 2010 (11,6%) menjadi 24,1% pada tahun 2013. Sebaliknya perawatan tali pusat dengan pemberian betadine/alkohol menurun dari 78,9% (2010) menjadi 68,9% (2013) tetapi yang diberi *betadine*/alkohol masih lebih besar, (68,9%) dan diberi obat tabur sebesar 1,6%. Persentase cara perawatan tali pusat dengan tidak diberi apa-apa tertinggi di Bali (49,6%) dan terendah di Sulawesi Utara (4,6%) (Riskesdas, 2013).

Persentase cara perawatan tali pusat menurut provinsi Bangka Belitung 2013 Tidak diberi apa-apa 14,9%, diberi *betadine*/alkohol 76,3%, diberi obat tabur 0,8%, diberi ramuan/obat tradisional 7,9% (Riskesdas, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2011 berjumlah 224 orang atau sebesar 8,39% (Profil Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2011). Jumlah ini menurun dari tahun 2010 yaitu 234 orang. Kematian bayi pada tahun 2011 paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (24,10% dari total kematian bayi) dan paling sedikit di Kabupaten Belitung Timur (6,6% dari total kematian bayi). Kejadian Luar Biasa akibat kasus Tetanus Neonatorum di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2011 berjumlah 2 bayi (Profil Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2011).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 yaitu AKB di provinsi kepulauan Bangka Belitung sebesar 27/1000 kelahiran Hidup. Kematian Neonatus (0-28 hari) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2011 berjumlah 195 orang dan tahun 2012 berjumlah 224 orang. Jumlah kematian neonatus tahun 2012 meningkat dibanding tahun sebelumnya. Kematian neonatus pada tahun 2012 paling banyak terdapat di Kabupaten Bangka (23,66% dari total kematian neonatus) dan paling sedikit terdapat di Kabupaten Belitung Timur (7,14% dari total kematian neonatus) (Profil Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2012).

Pada tahun 2015 di Kota Pangkalpinang bulan Februari Tahun 2015 terjadi kasus 1 bayi meninggal karena Tetanus Neonatorum yang disebabkan karena infeksi pada tali pusat umur bayi 10 hari di Kelurahan Air Itam RT 01 (Data Puskesmas Air Itam, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan PKK II di BPS Sawiyah Aryani pada tanggal 12 Desember 2014 saat kunjungan neonatal 2 hari postpartum didapatkan masih ada ibu postpartum di Kelurahan Air Itam RT 02 yang belum mengetahui cara perawatan tali pusat yang benar dan dari pengakuan ibu tersebut ia hanya mengikuti cara merawat tali pusat yang diajarkan orangtuanya yaitu ditaburi dengan bedak dan masih diberi *betadine*.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan paritas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir oleh ibu postpartum di Klinik Bersalin Hj. S. Tarigan kota pangkalpinang tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan jenis penelitian ini menggunakan penelitian secara kuantitatif. Dengan rancangan penelitian *cross centional*, penelitian ini melakukan uji hubungan paritas ibu dengan cara ibu melakukan perawatan tali pusat di Rumah Bersalin Tarigan tahun 2015. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu bersalin yang melahirkan pada bulan April s/d Mei 2015 di Klinik Bersalin Hj Sabab Tarigan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana pada saat penelitian yang diambil adalah semua ibu *postpartum* yang memiliki bayi selama tali pusatnya belum lepas yang bertempat tinggal di Kota Pangkalpinang pada bulan April-Mei Tahun 2015. Analisa dalam penelitian ini adalah Analisa Univariat dan Bivariat. Analisis bivariat

dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

A. ANALISIS UNIVARIAT

Berdasarkan hasil penelitian di didapatkan hasil untuk paritas ibu sebagian besar ibu adalah seorang multipara yaitu 62,5%.

Berdasarkan cara perawatan tali pusat ibu didapatkan hasil sebagian besar cara ibu melakukan perawatan tali pusat tidak tepat yaitu 81,25%.

Tabel 1. Hasil Uji Univariat

Paritas Ibu	Jumlah	Persentase(%)
Primipara	18 orang	37,5
Multipara	30 orang	62,5
Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir		
Tepat	9 orang	18,75
Tidak Tepat	39 orang	81,25

B. ANALISIS BIVARIAT

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 48 ibu, ibu primipara terdapat 14 (77,7%) ibu melakukan perawatan tali pusat tidak tepat, dan pada ibu multipara terdapat 25 (83,3%) ibu yang melakukan perawatan tali tidak tepat.

Hasil analisis statistik ditemukan nilai p sebesar $0,63 > 0,05$ sehingga berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan perawatan tali pusat.

Tabel 2. Hubungan paritas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir oleh Ibu postpartum

Variabel Paritas	Perawatan Tali Pusat						Nilai <i>p</i>
	Tepat		Tidak Tepat		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	4	22,2	14	77,7	18	100	0,63
Multipara	5	16,6	25	83,3	30	100	
Jumlah	9		39		48	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Bersalin Tarigan didapatkan hasil nilai p yaitu 0,63 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan antara paritas dengan perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu post partum.

Sebanyak 39 orang ibu *postpartum* melakukan perawatan tali pusat dengan tidak tepat, untuk primipara sebanyak 14 orang tidak melakukan perawatan tali pusat dengan tepat, dan untuk multipara sebanyak 25 orang yang melakukan perawatan tali pusat dengan tidak tepat, sehingga, tidak ada perbedaan yang bermakna antara primipara dan multipara dalam melakukan perawatan tali pusat, baik multipara ataupun primipara sebagian besar melakukan perawatan tali pusat dengan tidak tepat atau sebanyak 39 orang atau 81,25%.

Dari poin *checklist* yang disesuaikan dengan observasi saat perawatan tali pusat secara langsung, ternyata didapatkan 6 tindakan yang sebagian besar tidak dilakukan oleh ibu *postpartum* yaitu:

Tabel 3. Berdasarkan poin checklist perawatan tali pusat yang oleh ibu postpartum

Langkah Kegiatan	Langkah kegiatan		
	Dilakukan Dengan Tepat	Dilakukan tapi tidak dengan tepat	Tidak Dilakukan
Mempersiapkan alat dan bahan	13	35	0
Mencuci Tangan sebelum tindakan menggunakan sabun dan air mengalir	17	15	16
Membersihkan tali pusat dengan kapas air hangat dan kerin gkan	17	18	13
Jangan ditaburi bedak ataupun diberi <i>betadine</i>	39	9	0
Melipat cawat di bawah sisa tali pusat jika memakai cawat pada bayi	24	23	1
Mencuci tanga kembali setelah melakukan tindakan	15	1	32

1. Langkah ke-1

Yaitu sebanyak 13 orang (27,1%), dan yang tidak menyiapkan salah satupun alat dan bahan sama sekali (0%). Sebelum melakukan tindakan perawatan tali pusat perlu persiapan alat dan bahan yang lengkap karena akan menjadi penting sebelum, ketika dan sesudah melakukan perawatan tali pusat pada bayi seperti air mengalir dan sabun yang digunakan untuk mencuci tangan, handuk tangan agar tangan bisa dikeringkan sebelum memegang tali pusat bayi. Sabun bayi, kapas air hangat, kassa steril, dan pakaian bayi yang bersih dibutuhkan ketika melakukan perawatan tali pusat bayi. Air yang digunakan sebaiknya mengalir, tujuannya agar tangan kita yang sudah dicuci bersih tidak mengenai air yang sudah kotor tersebut. (Menurut Prawirohardjo, 2009) Meminimalkan resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- Pakai sarung tangan dan apron plastik atau karet saat menangani bayi, sampai darah, mekonium atau cairan amnion dibersihkan dari kulit bayi.
- Bersihkan darah dan cairan tubuh lainnya secara hati-hati dengan menggunakan kapas yang dicelupkan ke dalam air hangat diikuti dengan pengeringan kulit.
- Cuci tangan sebelum memegang atau merawat bayi.
- Tunda membersihkan bayi baru lahir sampai suhunya stabil, yang sangat penting adalah membersihkan area bokong dan perineal.
- Masker tidak perlu sewaktu menangani bayi.

2. Langkah ke 2

Diketahui dari jumlah keseluruhan 48 orang sebanyak 17 orang yang melakukan tindakan tersebut dengan tepat (35,4%), sedangkan 15 orang (31,3%) melakukan tindakan tapi tidak tepat seperti cuci tangan tidak menggunakan sabun, tidak dibawah air mengalir dan tidak menggunakan handuk tangan untuk mengeringkannya, dan 16 orang (33,3%) tidak melakukan tindakan cuci tangan sama sekali. Air mengalir dan sabun cuci tangan sangat penting dalam meminimalkan infeksi agar kotoran yang ada di tangan kita saat mencuci tangan bersih menyeluruh tanpa mengenai tangan kita lagi yang sudah dicuci. Jangan lupa untuk mengeringkan tangan dengan handuk tangan yang bersih agar saat melakukan perawatan tali pusat tetap kering. Menurut Prawirohardjo (2009), cuci tangan sebelum memegang atau merawat bayi sangat

penting untuk meminimalkan resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir.

3. Langkah ke 3

Didapatkan bahwa dari jumlah keseluruhan 48 orang, 17 orang melakukan tindakan tersebut dengan tepat (35,4%) membersihkan tali pusat dengan kapas air hangat dan mengeringkannya dengan menggunakan kassa steril. Sedangkan 18 orang (37,5%) melakukan hal tersebut namun belum tepat misalnya tidak memakai kapas air hangat namun menggunakan kain, bedong atau pakaian bayi dan mengeringkan bagian tali pusat bayi yang kurang tepat atau masih lembab. Selain itu 13 orang (27,1%) sama sekali tidak melakukan tindakan tersebut.

Kapas air hangat bisa digunakan untuk membersihkan daerah tali pusat bayi. Disarankan menggunakan kapas yang dicelupkan dengan air hangat agar kotoran, ataupun cairan yang menempel di bagian tali pusat bisa dibersihkan dan terhindar dari infeksi. Tujuan pengeringan yang dilakukan agar tali pusat tetap kering dan bersih, karena jika tali pusat lembab maka tali pusat akan mudah berbau yang bisa menimbulkan infeksi.

Menurut Prawirohardjo (2009) mengatakan dengan membersihkan darah dan cairan tubuh lainnya secara hati-hati dengan menggunakan kapas yang dicelupkan ke dalam air hangat diikuti dengan pengeringan kulit agar terhindar dari infeksi tali pusat bayi baru lahir, selain itu tali pusat harus bersih dan kering. Dikatakan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih.

4. Langkah ke 4

Dari 48 orang responden ternyata masih ada ibu yang memberikan *betadine* pada daerah tali pusat bayi baru lahir yaitu sebanyak 9 orang (18,75%), sedangkan menggunakan kassa steril saja tanpa *betadine* sebanyak 39 orang (81,3%).

Sebagian besar ibu sudah mengikuti saran bidan dengan menggunakan kassa steril saja tanpa dibubuhi bedak ataupun *betadine* dan mereka mengatakan sebenarnya ibu mau memberikan *betadine* karena keluarga mereka yang menyarankan, namun karena bidan sudah menasehati untuk tidak diberi apapun, maka ibu pun mengikuti saran bidan tersebut.

Saat dilakukan observasi ternyata didapatkan masih ada ibu-ibu yang menggunakan *betadine* yaitu berjumlah 9 orang. Jumlah ini termasuk besar karena dampaknya yang bisa

berbahaya bagi bayi karena kandungan yodium pada betadine akan masuk ke peredaran darah dan menyebabkan gangguan pertumbuhan kelenjar gondok jika terjadi luka pada tali pusat bayi ataupun bisa menginfeksi daerah tali pusat yang lembab sehingga akan mudah bakteri untuk berkembang biak, namun karena ketidaktahuan mereka sehingga ibu memberikan *betadine* pada daerah tali pusat bayi dengan alasan karena sudah menjadi kebiasaan keluarga dan menganggap bahwa jika memakai betadine akan mudah cepat lepas tali pusat bayinya padahal bidan sudah menjelaskan pada ibu sebelum pulang kerumahnya, agar jangan diberi *betadine* lagi tapi cukup menggunakan kassa steril dan tetap kering.

Bidan hendaknya menasehati ibu agar tidak membubuhkan apapun pada daerah sekitar tali pusat karena dapat mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kelembaban (akibat penyerapan oleh bahan tersebut) badan bayi sehingga menciptakan kondisi yang ideal bagi tubuhnya bakteri. Penting untuk diberitahukan pada ibu agar tidak membubuhkan apapun ke tali pusat dan tali pusat terbuka agar tetap kering.

Penelitian terbaru membuktikan bahwa penggunaan povidoneiodine dapat menimbulkan efek samping karena dapat diabsorpsi oleh kulit dan berkaitan dengan terjadinya *transien hipotiroidisme* (Prawirohardjo, 2009). Begitupun dengan bedak antiseptik yang juga dapat kehilangan efektifitasnya terutama dalam kelembaban tinggi (bila tidak dijaga), sehingga penggunaan bahan tersebut dapat mengakibatkan peningkatan infeksi, kecuali bila obat tersebut dapat dijaga tetap kering dan dingin (Dewi, 2011). Saat ini belum ada petunjuk mengenai antiseptik yang baik dan aman digunakan untuk perawatan tali pusat, karena itu juga dikatakan yang terbaik adalah menjaga tali pusat tetap kering dan bersih (Prawirohardjo, 2009).

5. Langkah ke 5

Dari 48 orang responden didapatkan bahwa 24 orang (50%) sudah melakukan tindakan tersebut dengan tepat mengikat cawat di bawah tali pusat bayi, namun 23 orang (47,9%) tidak tepat saat melipat cawat yaitu di atas tali pusat bayi dan 1 orang (2,1%) tidak melakukan hal tersebut yaitu tidak menggunakan cawat akan tetapi langsung menggunakan gurita dan pakaian bayi. Hal ini dilakukan karena sudah menjadi kebiasaan ibu dan dari pengakuan mereka bahwa mereka takut jika diikat di bawah tali pusat bayi maka tali pusat akan terbuka sehingga mudah lepas akibat bayi bergerak dan tali pusat belum

waktunya untuk lepas padahal sebenarnya tali pusat yang tertutup cawat itu sendiri yang menyebabkan tali pusat lembab dan mudah terkena air kencing bayi akibatnya tali pusat berbau sehingga menyebabkan bakteri berkembang biak, dan bisa menginfeksi tali pusat bayi baru lahir.

Perawatan tali pusat yang baik seharusnya ibu melipat bagian cawat di bawah tali pusat bayi dan tidak tertutupi oleh cawat sehingga tidak mengenai air kencing ataupun keringat bayi supaya tetap kering, dan bisa mencegah bakteri berkembang biak pada daerah tali pusat agar tidak terjadi infeksi.

Selain itu, budaya masyarakat dalam menggunakan gurita sangat berpengaruh menurut kepercayaan mereka, karena dengan menggunakan gurita bisa membuat perut bayi kencang dan tidak buncit padahal gurita yang digunakan tidak berpengaruh pada perut buncit atau tidak tetapi karena itu sudah menjadi kebiasaan masyarakat sehingga saat ini pun masih banyak ibu postpartum yang menggunakan gurita pada bayinya.

Sebaiknya akan lebih baik jika tidak ditutupi dengan gurita agar bayi tidak sulit bernapas dan bisa terhindar dari sesak karena pengikatan gurita. Biarkan terbuka, dan cukup dibungkus dengan kassa steril serta dijaga agar tetap kering dan bersih. Prawirohardjo (2009), mengatakan Jangan tutupi tali pusat dengan gurita dan popok dilipat di bawah puntung tali pusat agar tidak lembab. Biarkan terbuka, tidak perlu dibungkus. Boleh dibungkus dengan kassa steril yang bersih dan kering.

6. Langkah ke 6

Hasil didapatkan dari jumlah keseluruhan 48 orang responden hanya 15 orang (31,3%) yang melakukan cuci tangan dengan tepat misalnya menggunakan sabun cuci tangan atau antiseptik dan membersihkan menyeluruh sampai ke sela-sela jari. Sedangkan 1 orang (2,1%) melakukan tindakan tersebut namun tidak tepat seperti tidak memakai sabun atau antiseptik dan 32 orang (66,6%) tidak melakukan cuci tangan kembali setelah melakukan perawatan talipusat bayi baru lahir.

Tindakan cuci tangan sesudah melakukan perawatan tali pusat bayi dan memakai antiseptik juga penting agar bersih dan terhindar dari penyakit yang disebabkan oleh tangan yang kotor pada ibu dan tentunya akan memegang makanan ataupun yang lainnya sehingga perlu dilakukan cuci tangan kembali. Namun dilihat dari observasi yang dilakukan ternyata banyak ibu-ibu

tidak mencuci tangan sesudah merawat tali pusat bayi karena mereka menganggap bahwa tangan mereka sudah bersih dan tidak perlu mencuci tangan berulang kali.

Sebagian ibu melakukan cuci tangan kembali namun tidak tepat, ibu mengakui ia tidak mengetahui bagaimana cuci tangan yang benar, dan menganggap dengan cuci tangan hanya dengan air saja sudah cukup karena tangan juga tidak terlalu kotor padahal sabun atau antiseptik berfungsi untuk membersihkan tangan secara menyeluruh dan menghilangkan bakteri, hal ini dikarenakan ketidaktahuan mereka dan masih kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya cuci tangan sesudah melakukan tindakan tersebut. Namun sebagian ibu melakukan cuci tangan dengan tepat berpendapat bahwa cuci tangan penting karena bisa menghilangkan kuman pada tangan dengan menggunakan sabun dan membersihkannya sampai ke sela-sela jari.

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat. Ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2007). Menurut Prawirohardjo (2009), cuci tangan atau pakai antiseptik pencuci tangan sesudah perawatan tali pusat juga penting agar bisa meminimalkan resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir.

Ibu *postpartum* baik itu primipara ataupun multipara sebagian besar tidak

melakukan perawatan tali pusat dengan tepat hal ini disebabkan karena ibu belum terpapar informasi bagaimana cara perawatan tali pusat baik itu pada saat kehamilan, ataupun pada saat *postpartum*, dan sebagian besar ibu merasa takut ketika melakukan perawatan tali pusat, sehingga ibu akan meminta bantuan orang lain yaitu nenek bayi ataupun dukun paraji untuk melakukan perawatan tali pusat, sehingga di sini diperlukan kunjungan rumah pada masa nifas oleh petugas kesehatan untuk memastikan perawatan tali pusat dilakukan dengan benar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian perawatan tali pusat pada bayi baru lahir oleh ibu *postpartum* di klinik bersalin Hj. S. Tarigan sebesar (18,75%) sudah dilakukan dengan tepat, sedangkan (81,25%) tidak tepat. Sehingga simpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara paritas dengan perawatan tali pusat.

SARAN

Pada ibu *postpartum* untuk diberikan KIE tentang cara perawatan tali pusat yang benar sehingga mencegah kemungkinan infeksi tali pusat pada neonatus. Mengajarkan keluarga tentang cara perawatan tali pusat yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Puskesmas Air Itam. 2015. *Data KIA Puskesmas Air Itam Bulan Januari-Maret*. Pangkalpinang: Data Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang.
- Data Rumah Bersalin Tarigan. 2015. *Data Ibu Bersalin Bulan Januari-Maret*. Pangkalpinang: Data Rumah Bersalin Tarigan Kota Pangkalpinang.
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dinkes Kota Pangkalpinang. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang*. Pangkalpinang: Dinkes Kota Pangkalpinang.
- Dinkes Provinsi Bangka Belitung. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Pangkalpinang: Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Dinkes Provinsi Bangka Belitung. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Pangkalpinang: Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Dinkes Provinsi Bangka Belitung. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Pangkalpinang: Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tiwikz. 2012. *Infeksi Tali Pusat*. Available. Nyaknya-tiwikz.blogspot.com (Diakses tanggal 4 Maret 2015)

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset
Kesehatan Dasar Tahun 2013*.

Prawiroharjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:
Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawiroharjo.