



**PENGARUH BUKU SAKU TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG
PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR
DI KOTA PALANGKA RAYA**

SKRIPSI

OLEH :

ANGGITA FARRA AINI PUTRI

NIM. PO.62.24.2.20.271

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN
PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAN SUMBER DAYA MANUSIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGARUH BUKU SAKU TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG
PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR
DI KOTA PALANGKA RAYA**

Disusun Oleh :

ANGGITA FARRA AINI PUTRI

NIM. PO.62.24.2.20.271


Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari / Tanggal :

Waktu :

Tempat : Palangka Raya (Via link Zoom)

Pembimbing I



Wahidah Sukriani, SST.M.Keb
NIP.19881230 201012 2 004

Pembimbing II



Yeni Lucin, SKp. MPH
NIP.19650727 198602 2 001

LEMBAR PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di uji

Pada Tanggal:

ANGGITA FARRA AINI PUTRI

NIM. PO.62.24.2.20.271

Palangka Raya,


Tim Penguji,

Tanda Tangan,

Ketua Penguji,

Noordiati, SST.MPH

NIP.19800608 200112 2 002


(.....)

Anggota,

Wahidah Sukriani, SST.M.Keb

NIP. 19881230 201012 2 004


(.....)

Anggota,

Yeni Lucin, SKp. MPH

NIP.19650727 198602 2 001


(.....)

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“PENGARUH BUKU SAKU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI
BARU LAHIR DI KOTA PALANGKA RAYA”**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

ANGGITA FARRA AINI PUTRI

NIM. PO.62.24.2.20.271

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji


Pada tanggal : Juni 2021

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji,

Noordiati, SST.MPH

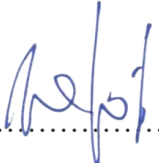
NIP.19800608 200112 2 002


(.....)

Anggota,

Wahidah Sukriani, SST.M.Keb

NIP. 19881230 201012 2 004


(.....)

Anggota,

Yeni Lucin, SKp. MPHb

NIP.19650727 198602 2 001


(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi Sarjana Terapan
Kebidanan dan Pendidikan
Profesi Bidan



Oktaviani, S.SiT., M.Keb.
NIP.19801017 200212 2 003



Heti Ira Ayue, SST., M.Keb
NIP. 19781027 200501 2 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Palangka Raya, Mei 2021



Anggita Farra Aini Putri
NIM. PO.62.24.2.20.271

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang memberikan kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Kota Palangka Raya”

Skripsi ini penulis susun sebagai syarat kelulusan. Pada penyusunan Skripsi ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dhini, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Wahidah Sukriani, SST.M.Keb selaku Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Pembimbing I.
3. Ibu Heti Ira Ayue, SST.,M. Keb selaku Ketua Prodi Alih Jenjang Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Yeni Lucin, SKp. MPH selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Noordiati, SST. MPH selaku ketua penguji yang memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis.
6. Ade Dermawan & Makkairo Azzam Dermawan yang telah memberikan dukungan, perhatian, pengertian dan kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang ikut dalam proses penyelesaian Skripsi ini.

Akhir kata, Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya, Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	Error! Bookmark not defined
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaar Teoritis	6
2. Manfaat Praktis.....	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Tali Pusat	11
1. Definisi Tali Pusat	11
2. Anatomi Struktur Tali Pusat	11
3. Fungsi Tali Pusat	12
4. Sirkulasi Tali Pusat.....	13
5. Pemotongan Tali Pusat	14
6. Fisiologi Lepasnya Tali Pusat.....	15
7. Lama Pelepasan Tali Pusat	16
8. Faktor Yang Mempengaruhi Lepasnya Tali Pusat	17
B. Konsep Dasar Perawatan Tali Pusat.....	18
1. Pengertian Perawatan Tali Pusat	18
2. Tujuan Perawatan Tali Pusat	18
3. Teknik dan Cara Perawatan Tali Pusat pada BBL.....	19
4. Dampak dari Tali Pusat yang tidak dirawat.....	20
C. Konsep Dasat Pengetahuan	21
1. Pengertian Pengetahuan.....	21
2. Tingkat Pengetahuan	21
3. Proses Perilaku Tahu	23
4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	24

D. Konsep Dasar sikap	27
1. Pengertian	27
2. Ciri-ciri Sikap	27
3. Komponen Sikap	28
4. Tingkatan Sikap	29
5. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	29
6. Cara Pengukuran Sikap.....	30
E. Konsep Dasar Buku Saku.....	33
1. Pengertian	33
2. Kelebihan dan Keterbatasan Buku Saku.....	33
3. Karakteristik Buku Saku.....	34
F. Kerangka Konsep	36
G. Hipotesis.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian	38
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	39
C. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	40
1. Populasi	40
2. Sample	40
D. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel.....	41
E. Definisi Oprasional.....	42
F. Instrumen Dan Cara Pengolahan Data	43
1. Kuisisioner.....	43
2. Uji Validitas.....	44
3. Uji Reabilitas	46
4. Bahan	46
G. Teknik Pengumpulan Data	46
1. Tahap Persiapan.....	47
2. Tahap Pelaksanaan.....	47
H. Etika Penelitian.....	48
1. <i>Informed consent</i>	49
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama).....	49
3. Kerahasiaan.....	49
I. Manajemen Dan Analisis Data.....	49
1. Edit data (editing)	50
2. Pemberian kode (coding).....	50
3. Memasukkan data (entry)	50
4. Pengecekan data (cleaning)	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil penelitian.....	52
1. Karakteristik Responden.....	52
2. Uji normalitas karakteristik Responden.....	54
3. Uji normalitas pengetahuan ibu kelompok buku saku dan konvensional	54
4. Uji normalitas sikap ibu kelompok buku saku dan konvensional	55

5. Pengaruh buku saku terhadap pengetahuan dan sikap ibu.....	56
6. Uji Beda pengaruh buku saku dan konvensional dengan Mann-Whitney U	56
C. Pembahasan	57
1. Karakteristik Responden.....	57
2. Pengaruh buku saku terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir	61
3. Pengaruh buku saku terhadap sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir	62
4. Perbedaan pengaruh buku saku dengan konvensional.....	63
BAB V KESIMPULAN	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Desain Pre test-Post test with control grup	38
Tabel 3.2	Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap.....	44
Tabel 3.3	Hasil Output Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan Menggunakan SPSS.....	44
Tabel 3.4	Hasil Output Uji Validitas Kuisisioner Sikap Menggunakan SPSS...	45
Tabel 3.5	Hasil Output Uji Reliabilitas Menggunakan SPSS	46
Tabel 4.1	Karakteristik Responden.....	53
Tabel 4.2	Uji normalitas Karakteristik responden Shapiro-Wilk	54
Tabel 4.3	Uji normalitas pengetahuan Shapiro-Wilk	54
Tabel 4.4	Uji normalitas sikap Shapiro-Wilk	55
Tabel 4.5	Perbedaan rerata pre dan post test pengetahuan kelompok berpasangan	56
Tabel 4.6	Perbedaan rerata pre dan post test sikap kelompok berpasangan	56
Tabel 4.6	Perbedaan rerata pengetahuan pada kelompok tidak berpasangan ..	56
Tabel 4.7	Perbedaan rerata sikap pada kelompok tidak berpasangan.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Di Kota Palangka Raya.	36
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.....	70
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.....	71
Lampiran 3. Persetujuan Etik Penelitian Kesehatan	72
Lampiran 4. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian	73
Lampiran 5. Lembar Kuisisioner Penelitian	74
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	78
Lampiran 7. Data SPSS	79

ABSTRACT

Anggita Farra Aini Putri¹, Oktaviani, SSiT.,M.Keb² Yeni Lucin, S.Kep., MPH²

¹ Palangka Raya Health Polytechnic Student

²Academic supervisor of Palangka Raya Health Polytechnic Lecturer

Umbilical cord care is very important, especially for mothers giving birth because mothers are more aware of the baby's development every day. Improper care of the umbilical cord can affect the health of the baby and will experience neonatal tetan. The purpose of the study was to determine how the effect of pocket books on the level of knowledge and attitudes of mothers towards umbilical cord care for newborns in Palangka Raya City. Quasi Experimental Research Methods with pre test post test design with control group. The results of the study using Mann-Whitney U in the experimental group the average increase was 46.28 and the conventional group was 22.72 with Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000. Meanwhile, the average attitude of the experimental group was 48.37 and the conventional group was 20.63 with Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000. Statistical test results obtained p-value = 0.000, <0.05 means at alpha 5% ($\alpha = 0.05$) thus there is a significant difference between the use of pocket books and conventionalus.

Keywords: Pocket book, umbilical core care, knowledge, attitudes.

ABSTRAK

PENGARUH BUKU SAKU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI KOTA PALANGKA RAYA

Anggita Farra Aini Putri¹, Oktaviani, SSiT.,M.Keb² Yeni Lucin, S.Kep., MPH²

¹Mahasiswa Politeknik Kesehatan Palangka Raya

²Pembimbing akademik Dosen Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan terutama oleh ibu melahirkan karena ibu yang lebih mengetahui perkembangan bayi setiap harinya. perawatan tali pusat yang tidak benar dapat berpengaruh pada kesehatan bayi dan akan mengalami penyakit tetanus neonatorum. Tujuan penelitian Untuk mengetahui bagaimana pengaruh buku saku terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Kota Palangka Raya. Metode Penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *pre test post test design with control group*. Hasil penelitian menggunakan *Mann-Whitney U* kelompok eksperimen rata-rata nilai kenaikan 46,28 dan kelompok konvensional 22,72 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,000. Sedangkan Sikap rata-rata kelompok eksperimen 48.37 dan kelompok konvensional 20.63 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,000. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,000, < 0,05 berarti pada alpha 5% ($\alpha = 0,05$) dengan demikian ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan buku saku dan konvensional

Kata Kunci : Buku saku, perawatan tali pusat, pengetahuan dan sikap.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan tali pusat sangat penting di lakukan terutama oleh ibu melahirkan karena ibu yang lebih mengetahui perkembangan bayi setiap harinya. Perawatan tali pusat yang baik seperti menghindari penggunaan bedak dermatol, dan penggunaan ramuan tradisional yang kurang memperhatikan kesterilannya sangat penting (Kemenkes RI, 2016).

Tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Saat lahir tali pusat akan dipotong oleh tenaga kesehatan dan ujung tali pusat akan dibersihkan menggunakan alkohol swab dengan kadar alkohol 70%. Bila bayi sudah dipulangkan sebelum tali pusat puput lakukan perawatan tali pusat dirumah dengan cara tepat. Upayakan tali pusat dalam kondisi tidak basah dan tetap menjaga kebersihan. Tali pusat tidak perlu dibersihkan oleh sabun ataupun cairan lainnya dan biarkan terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering (IDAI, 2016).

Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif. Tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum. Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir yang

disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang di taburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Damanik, 2019)

Merawat tali pusat berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena kencing, kotoran bayi, atau tanah. Bila kotor, luka tali pusat di cuci dengan air bersih yang mengalir dan segera keringkan dengan/kasa bersih dan kering. Tidak boleh membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat sebab dapat menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal. Infeksi tali pusat merupakan faktor resiko untuk terjadinya tetanus neonatorum. (Damanik, 2019).

Kenyataan di masyarakat masih banyak ibu yang mengikuti tradisi budaya yang ada di masyarakat. Misalnya meletakkan atau membalutkan ramuan tradisional ke tali pusat supaya tali pusat cepat lepas (puput) atau ditutupi dengan koin agar pusat tidak bodong. Padahal tindakan tersebut tidak perlu dilakukan justru dapat membahayakan. Sehingga jika diberikan ramuan, bubuk kopi, koin dapat menularkan kuman. Akibatnya terjadi infeksi atau tetanus yang sangat membahayakan karena tingkat mortalitasnya tinggi (Zacharia, 2016)

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab utama kematian pada bayi. Infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian yang berkelanjutan di berbagai negara. setiap tahunnya 500.017 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.017 meninggal akibat infeksi bakteri (Sodikin, 2015).

Tingginya angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir di seluruh dunia yang disebabkan oleh infeksi. Pada tahun 2017 World Health Organization (WHO) menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000, sedangkan di Afrika angka kematian bayi yang disebabkan infeksi tali pusat berkisar 126.000 (21%), Asia Tenggara diperkirakan ada 220.017 kematian bayi yang disebabkan perawatan tali pusat yang kurang bersih (Wihono, 2017).

Kasus Tetanus Neonatorum pada tahun 2018 dilaporkan yaitu sebesar 10 kasus, dari 7 Provinsi yang terdapat kasus tersebut ada 2 provinsi yang terdapat kasus meninggal yaitu di Jambi dan Kalimantan Tengah. Jumlah kasus TN terbanyak yaitu terdapat di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu sebanyak 3 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 100% (Kementrian RI, 2018).

Pada tahun 2019 dilaporkan kasus Tetanus Neonatorum yaitu sebesar 17 kasus, kasus meninggal sebanyak 2 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 11,76%. (Kemenkes RI, 2019)

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng tahun 2018 melaporkan kasus Tetanus Neonatorum dilaporkan pada tahun 2018 sebanyak 1 (satu) kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 100%, pada tahun 2019 kasus Tetanus Neonatorum juga menunjukkan jumlah kasus yang sama yaitu sebanyak 1 (satu) kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 100%. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya melaporkan jumlah kematian bayi di kota Palangka Raya tahun 2019 adalah sebanyak 5 (lima) kasus,

3 kasus diantaranya disebabkan oleh sepsis karena Tetanus Neonatorum. (Dinas Kesehatan Kota, 2019)

Berdasarkan data rekam medic di Rumah Sakit Umum dr. Doris Sylvanus Palangka Raya diperoleh jumlah penderita infeksi tali pusat yang dirujuk dan datang sendiri dalam keadaan tali pusat terinfeksi pada tahun 2019 sebanyak 40 kasus, sedangkan tahun 2020 terdapat 38 kasus dimana terdapat angka kematian sebanyak 3 kasus. Hal ini disebabkan karena belum optimalnya perawatan tali pusat pada bayi.

Salah satu upaya untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan yang bertujuan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat sangat penting diketahui oleh ibu terutama oleh ibu melahirkan (post partum) agar ibu dapat memberikan perawatan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak terinfeksi melalui tali pusatnya (Yuspita, 2017).

Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Perlunya upaya menggunakan dan meningkatkan metode dalam pendidikan kesehatan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pengetahuan agar dapat mendorong pasien atau ibu untuk menjadi pribadi yang mandiri dalam menjaga kesehatan khususnya dalam perawatan tali

pusat pada bayi dengan baik dan benar sehingga dapat menurunkan atau mencegah resiko terjadinya infeksi pada tali pusat (Saputri, 2020).

Metode Buku Saku merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan metode pendidikan (edukasi) kesehatan (Murniasih et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik dalam melakukan penelitian yang tentang Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada BBL Di Kota Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Salah satu media yang diduga mampu menarik perhatian yaitu dengan media buku saku. Media buku saku merupakan media yang dapat digunakan untuk menarik minat ibu untuk membaca. Ukurannya yang kecil, lembaran yang tidak mudah sobek dan dapat di bawa kemana-mana serta mudah dikantongi. Media ini dapat menyajikan gambaran menyeluruh atas satu hal, dalam waktu yang lebih singkat (A. Ahmady & Ashari, 2018).

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mencari bagaimana pengaruh buku saku terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai perawatan tali pusat pada bayi, serta apakah pemberian buku saku tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu post partum sehingga nantinya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan maupun mahasiswa kedokteran untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu post partum mengenai perawatan tali pusat bayi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh buku saku terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Kota Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan & paritas.
- b. Mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi pada kelompok buku saku dan konvensional.
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi pada kelompok buku saku dan konvensional.
- d. Mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan kelompok buku saku dibandingkan konvensional.
- e. Mengetahui perbedaan rata-rata sikap kelompok buku saku dibandingkan konvensional.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi mengenai pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media buku saku, serta pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai media untuk mempermudah pemberian konseling kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat bayi baru lahir.

b. Bagi Pasien

Sebagai pedoman untuk melakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir secara mandiri dirumah dengan baik dan benar.

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai sarana untuk mempermudah pemberian konseling kepada ibu tentang tata cara merawat tali pusat yang baik dan benar.

E. Keaslian Penelitian

1. (Prihandini, 2015). Meneliti tentang Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan Ada perbedaan antara pelatihan terhadap keterampilan merawat tali pusat sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan dengan p value keterampilan sebesar 0,000. Tidak ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest keterampilan merawat tali pusat pada kelompok Konvensional dengan p value keterampilan sebesar 1,000. Ada perbedaan keterampilan merawat tali pusat pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan p value sebesar 0,000. Ada pengaruh pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi terhadap keterampilan merawat

tali pusat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, lokasi penelitian dan subjek penelitian.

2. (Sri Haryanti et al., 2016). Meneliti tentang Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi, karena hasil spearman rho $(0,255) < 0,450$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada hubungan antara Paritas dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat Bayi di Ruang Annisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variable bebas, lokasi penelitian dan subjek penelitian.
3. (B. L. Saprano & Raditya, 2017). Meneliti tentang Pengaruh Pemberian Leaflet Dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan rerata skor total pengetahuan yang bermakna setelah pemberian leaflet dan penjelasan mengenai perawatan tali pusat kepada responden dari rerata $13,81 \pm 1,83$ menjadi $18,44 \pm 1,01$ ($p= 0,000$). Selain dilihat dari karakteristik ibu, peningkatan rerata skor total pengetahuan responden yang bermakna ini disebabkan beberapa hal, diantaranya media yang digunakan peneliti dalam memberikan penyuluhan sehingga kegiatan lebih menarik perhatian ibu dengan pemberian leaflet yang menampilkan ulasan penting mengenai perawatan tali pusat beserta gambar cara merawatnya sehingga ibu lebih mudah memahami. Ini dapat dikatakan bahwa pemberian penyuluhan

berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, lokasi penelitian dan subjek penelitian.

4. (Oktaviani dan Maria Julin Rarome, 2019) Meneliti tentang Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik, hasil kesimpulan dari penelitian tersebut adalah Hasil penelitian menunjukkan Ibu hamil yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode video pengetahuannya meningkat 3,85 dibandingkan dengan ibu yang diberikan pendidikan kesehatan dengan lembar balik ($p=0,013$; $OR=3,85$) dan Ibu hamil dengan metode intervensi video berpeluang 5,63 kali untuk memiliki sikap baik dibandingkan metode lembar balik ($0,008$; $OR=3,85$). Kesimpulan penelitian ini Media pendidikan kesehatan dengan video lebih efektif dibandingkan media lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan sikap positif pada ibu hamil anemia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah media, lokasi dan subjek penelitian.
5. (Hidayah & Sopiandi, 2019) Meneliti tentang Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas, Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet nilai p . pengetahuan sebesar 0,000 ($Sig. < 0,05$), sedangkan kepatuhan diperoleh nilai p . sebesar 0,641 ($p. > 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan yang

signifikan pada kepatuhan responden setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet. Kesimpulan penelitian ini adalah ada perbedaan pengetahuan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, lokasi penelitian dan subjek penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Tali Pusat

1. Definisi Tali Pusat

Tali pusat dalam istilah medisnya umbilical cord. Merupakan suatu tali yang menghubungkan janin dengan uri atau plasenta. Sebab semasa dalam rahim, tali inilah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalamnya. Tali pusat merupakan jaringan ikat yang menghubungkan antara plasenta dan janin yang memiliki peranan penting dalam interaksi antara ibu dan janin selama masa kehamilan. Jaringan ini berfungsi menjaga viabilitas dan memfasilitasi pertumbuhan embrio serta janin. Tali pusat sangat penting bagi perkembangan, kesejahteraan, dan kelangsungan hidup fetus karena berfungsi sebagai sumber oksigen, nutrisi dan pembuangan zat-zat sisa. Proses ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena sudah dapat bernapas sendiri melalui hidungnya. Oleh karena itu sudah tidak diperlukan lagi, maka saluran ini harus segera dipotong dan dijepit atau diikat (Zacharia, 2016).

2. Anatomi Struktur Tali Pusat

Pembuluh darah tali pusat memiliki struktur dan fungsi yang berbeda dibandingkan dengan pembuluh darah lain di dalam tubuh. Arteri pada tali pusat memiliki fungsi untuk mengalirkan darah dari janin menuju ke

plasenta, sedangkan vena pada tali pusat memiliki fungsi mengalirkan darah dari plasenta menuju ke janin (Sodikin, 2015).

Dalam stukturanya, tali pusat terdapat bagian yang menutupi funiculus umbicalis dan permukaan fetal plasenta yang dinamakan Amnion. Pada ujung fetal amnion melanjutkan diri dengan kulit yang menutupi abdomen dan mendesak eksoselom yang akhirnya dinding ruang amnion mendekati korion. Mesoblas antara ruang amnion dan embrio menjadi padat merupakan body stalk yang merupakan hubungan antara embrio dan dinding trofoblas. Body stalk ini akan menjadi tali pusat. (Prawirohardjo, 2016).

Dalam tali pusat yang berasal dari body stalk terdapat pembuluh darah yang dinamakan vascular atalk. Dari perkembangan ruang amnion dapat dilihat bahwa bagian luar tali pusat berasal dari lapisan amnion. Didalamnya terdapat jaringan lembek (Jelly Wharton) yang berfungsi melindungi arteria umbilikallis yang berfungsi mengembalikan produk sisa (limbah) dari fetus ke plasenta dimana produk sisa tersebut diasimilasi ke dalam peredaran darah maternal untuk diekskresikan dan 1 vena umbilikallis yang membawa oksigen dan memberi nutrisi ke sistem peredaran darah fetus dari darah maternal yang terletak di dalam spatium choriodeciduale berada di tali pusat. Kedua arteri umbilikallis dan satu vena umbilikallis tersebut menghubungkan satu sistem kardiovaskuler janin dengan plasenta (Prawirohardjo, 2016).

3. Fungsi Tali Pusat

Tali pusat selain sebuah tali yang memanjang, ada dua fungsi yang sangat berperan penting bagi kehidupan janin selama dalam kandungan yaitu

pertama sebagai saluran yang menghubungkan antara plasenta dan bagian tubuh janin sehingga janin mendapat asupan oksigen, makanan dan antibodi dari ibu yang sebelumnya diterima terlebih dahulu oleh plasenta melalui vena umbilicalis. Sehingga janin mendapat asupan yang cukup untuk tumbuh kembang di dalam rahim. Kedua, sebagai saluran pertukaran bahan sisa seperti urea dan gas karbon dioksida yang akan meresap keluar melalui pembuluh darah arteri umbilicalis (Buda & Sajekti, 2016)

4. Sirkulasi Tali Pusat

Fetus yang sedang membesar di dalam uterus ibu mempunyai dua keperluan yang sangat penting dan harus dipenuhi, yaitu bekalan oksigen dan nutrien serta penyingkiran bahan sisa yang dihasilkan oleh sel-selnya. Jika keperluan ini tidak dapat dipenuhi, fetus akan menghadapi masalah dan mungkin mengakibatkan kematian. Struktur yang bertanggung jawab untuk memenuhi keperluan fetus ialah plasenta. Plasenta yang terdiri daripada tisu fetus dan tisu ibu terbentuk dengan lengkapnya pada kehamilan 16 minggu atau 4 bulan (Sodikin, 2015).

Pada plasenta banyak terdapat unjuran seperti “Jonjot” atau vilus tumbuh dari membran yang menyelimuti fetus dan menembus dinding uterus, yaitu endometrium. Endometrium pada uterus kaya dengan aliran darah ibu. Didalam vilus terdapat jaringan kapilari darah fetus. Darah yang kaya dengan oksigen dan nutrien ini dibawa melalui vena umbilicalis yang terdapat didalam tali pusat ke fetus. Sebaliknya, darah yang sampai ke vilus dari fetus melalui arteri umbilicalis dalam tali pusat mengandung bahan sisa seperti

karbondioksida dan urea. Bahan sisa ini akan meresap melalui membran dan memasuki darah ibu yang terdapat di sekeliling vilus. Pertukaran oksigen, nutrien, dan bahan sisa lazimnya berlaku melalui proses peresapan. Dengan cara ini, keperluan bayi dapat dipenuhi (Damanik, 2019).

Walaupun darah ibu dan darah fetus dalam vilus adalah begitu rapat, tetapi kedua darah tidak dapat bercampur karena dipisahkan oleh suatu membran. Oksigen, air, glukosa, asam amino, lipid, garam mineral, vitamin, hormon, dan antibodi dari darah ibu sehingga menembus membran ini dan memasuki kapilari darah fetus yang terdapat dalam vilus. Selain oksigen dan nutrien, antibodi dari darah ibu juga meresap kedalam darah fetus melalui plasenta. Antibodi ini melindungi fetus dan bayi yang dilahirkan daripada jangkitan penyakit (Prawirohardjo, 2016)

5. Pemotongan Tali Pusat

Menurut standart Asuhan Persalinan Normal (APN) pada saat segera bayi lahir akan dilakukan pemotongan tali pusat, bahwa segera bayi lahir harus dikeringkan dan membungkus kepala serta badan kecuali tali pusat. Menjepit tali pusat harus menggunakan klem disinfeksi tingkat tinggi atau steril dengan jarak kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Setelah jepitan pertama dilakukan pengurutan tali pusat bayi kearah ibu dengan memasang klem kedua dengan jarak 2cm dari klem pertama. Dengan menggunakan tangan kiri di antara sela jari tengah tali pusat dipotong diantara kedua klem (JNPKR, 2017).

Sisa potongan tali pusat pada bayi inilah yang harus dirawat, karena jika tidak dirawat maka dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Pengenalan dan pengobatan secara dini infeksi tali pusat sangat penting untuk mencegah sepsis. Tali pusat yang terinfeksi umumnya merah dan bengkak mengeluarkan nanah, atau berbau busuk. Jika pembengkakan terbatas pada daerah <1 cm disekitar pangkal tali pusat, obati sebagai infeksi tali pusat lokal atau terbatas. Bila disekitar tali pusat merah dan mengeras atau bayi mengalami distensi abdomen, obati sebagai infeksi tali pusat berat atau meluas (JNPKR, 2017).

6. Fisiologi Lepasnya Tali Pusat

Pada saat tali pusat terpotong maka suplai darah dari ibu terhenti. Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lama kelamaan akan kering dan terlepas. Pengeringan dan pemisahan tali pusat sangat dipengaruhi oleh Jelly Wharton atau aliran udara yang mengenainya. Jaringan pada sisa tali pusat dapat dijadikan tempat koloni oleh bakteri terutama jika dibiarkan lembab dan kotor. Pada sisa potongan tali pusat inilah yang menjadi sebab utama terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Kondisi ini dapat dicegah dengan membiarkan tali pusat kering dan bersih. Tali pusat dijadikan tempat koloni bakteri yang berasal dari lingkungan sekitar. Penyakit tetanus ini diderita oleh bayi baru lahir yang disebabkan basil *Clostridium tetani* yang dapat mengeluarkan toksin yang dapat menghancurkan sel darah merah, merusak leukosit dan merupakan "Tetanospasmin" yang bersifat neurotropic (Prawirohardjo, 2016).

7. Lama Pelepasan Tali Pusat

Tali pusat umumnya berwarna kebiru-biruan dan panjang sekitar 2,5 – 5 cm segera setelah dipotong. Penjepit tali pusat digunakan untuk menghentikan perdarahan. Penjepit tali pusat ini dibuang ketika tali pusat sudah kering, biasanya sebelum ke luar dari rumah sakit atau dalam waktu dua puluh empat jam hingga empat puluh delapan jam setelah lahir. Sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi (umbilical stump), akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri dalam satu minggu setelah lahir dan luka akan sembuh dalam 15 hari (Sodikin, 2015)

Tali pusat sebaiknya dibiarkan lepas dengan sendirinya. Jangan memegang atau bahkan menariknya. Bila tali pusat belum juga puput setelah 4 minggu bisa menyebabkan tetanus neonatorum. Untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus selain menjaga prinsip pencegahan infeksi, ibu juga harus mendapatkan suntik TT selama hamil (IDAI, 2016)

Pada bayi yang memiliki 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 tali pusat. Gambaran klinis tetanus neonatorum biasanya 3-10 hari atau sampai beberapa minggu jika infeksi ringan. Dalam 48 jam penyakit menjadi nyata jika adanya trismus. Gejalanya dapat terlihat apabila:

- a. Kejang-kejang sampai otot pernafasan.
- b. Leher kaku diikuti spasma umum.

- c. Dinding abdomen keras.
- d. Mulut mencucu seperti mulut ikan.
- e. Suhu meningkat dan malas minum.
- f. Dahi berkerut, alis mata terangkat, sudut mulut tertarik kebawah dan muka rhesus sardonikus.
- g. Kejang, kaki seperti mengayuh sepeda.
- h. Tiba-tiba bayi sensitive terhadap rangsangan, gelisah dan kadang kadang menangis (Yuspita, 2017)

8. Faktor Yang Mempengaruhi Lepasnya Tali Pusat

- a. Timbulnya infeksi pada tali pusat

Hal ini disebabkan karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan, misalnya pemotongan tali pusat dengan bambu/gunting yang tidak steril, atau setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, bedak tabur, tanah, minyak, daun-daunan, kopi, rempah- rempah dan sebagainya.

- b. Cara perawatan tali pusat

Pada penelitian menunjukkan bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun lalu dibiarkan kering terbuka cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol.

- c. Kelembaban tali pusat

Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi.

d. Kondisi sanitasi lingkungan

Daerah sekitar neonates, Spora *C. tetani* yang masuk melalui luka tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (Sodikin, 2015)

B. Konsep Dasar Perawatan Tali Pusat

1. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Perawatan adalah proses memelihara; menjaga; mengurus (KBBI, 2020). Tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Orangtua tidak usah memaksakan untuk melepas tali pusat bayi karena akan menyebabkan perdarahan dan adanya risiko terinfeksi.

Saat lahir tali pusat akan dipotong oleh tenaga kesehatan dan ujung tali pusat akan dibersihkan menggunakan alkohol swab dengan kadar alkohol 70%. Bila bayi sudah dipulangkan sebelum tali pusat puput lakukan perawatan tali pusat dirumah dengan cara tepat. Upayakan tali pusat dalam kondisi tidak basah dan tetap menjaga kebersihan. Tali pusat tidak perlu dibersihkan oleh sabun ataupun cairan lainnya dan biarkan terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering (IDAI, 2016)

2. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Alasan daripada merawat tali pusat dengan baik dan benar adalah untuk menjaga agar tali pusat tetap kering. Sedangkan, bagian yang harus selalu dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan atasnya. Untuk membersihkan

pangkal ini, harus sedikit diangkat (bukan menarik) tali pusatnya. Jadi, tali pusat harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan menjadikannya lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi. Kalaupun terpaksa ditutup, tutup atau ikat dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan kain kasa steril. Kemudian pastikan bagian pangkal tali pusat dapat terkena udara dengan leluasa (Sodikin, 2015).

Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat permasalahan tali pusat dari perut. Perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga 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 (Kemenkes RI, 2017).

3. Teknik dan Cara Perawatan Tali Pusat pada BBL

Menurut (IDAI, 2016) ada beberapa tahap dalam merawat tali pusat:

- a. Cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat.
- b. Saat memandikan bayi, usahakan agar anda tidak menarik tali pusat.
- c. Bungkus longgar tali pusat menggunakan kassa steril atau tali pusat dapat dibiarkan terbuka (tanpa dibungkus kassa) dan tanpa dibubuhi apa pun (obat antiseptik atau alkohol), serta bahan-bahan lain di atas tali pusat.

- d. Tali pusat sebaiknya tidak tertutup dengan rapat karena akan membuatnya menjadi lembab yang bias meningkatkan resiko tumbuhnya bakteri.
- e. Tali pusat akan lepas sendirinya, sehingga sangat tidak dianjurkan untuk memegang atau menarik-narik tali pusat (IDAI, 2016).

4. Dampak dari Tali Pusat yang tidak dirawat

Tali pusat yang tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan resiko infeksi, dengan tanda-tanda seperti: pangkal tali pusat, dan daerah sekitarnya berwarna merah, keluar cairan yang berbau, ada darah yang keluar terus-menerus, dan/atau bayi demam tanpa sebab yang jelas (Roeslani et al., 2016)

Apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, kuman-kuman bisa masuk sehingga terjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit Tetanus Neonatorum. Penyakit ini adalah salah satu penyebab kematian bayi yang terbesar di Asia Tenggara dengan jumlah 220.017 kematian bayi, sebab masih banyak masyarakat yang belum mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang baik dan benar. Resiko infeksi yang sangat dikhawatirkan adalah infeksi oleh clostridium tetani yang masuk melalui luka tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan, misalnya pemotongan tali pusat dengan bambu atau gunting yang tidak steril, atau setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, tanah, minyak dedaunan, kopi, dan sebagainya.(Saputri, 2020).

Tetanus adalah salah satu penyakit yang paling berisiko mengakibatkan kematian akibat neurotoksin yang dihasilkan clostridium tetani. Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang tetapi melalui kotoran yang masuk ke

dalam luka yang dalam, misalnya luka pada tali pusat bayi baru lahir. Gejala awal penyakit adalah kaku otot pada rahang disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek antara 3-28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya adalah kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku. Komplikasi tetanus adalah patah tulang akibat kejang, pneumonia, dan infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian (Sodikin, 2015).

C. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu materi ataupun objek. Penginderaan dapat terjadi melalui pancaindera, seperti indera: penglihatan, pendengaran, rasa, penciuman, dan perabaan. Pengetahuan dapat memengaruhi tindakan seseorang.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu (Notoadmojo, 2018)

a. Tahu (Know)

Tahu dapat diartikan apabila seseorang individu dapat mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya ataupun rangsang yang telah diterimanya. Pada tingkatan ini disebut tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan objek ataupun materi yang terkait secara benar dan dapat menginterpretasikan materi tersebut.

c. Aplikasi (Application)

Merupakan kemampuan seseorang individu untuk menggunakan atau menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya

d. Analisis (Analysis)

Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang individu untuk menjabarkan dan memilah suatu materi ke dalam komponen-komponen tertentu, namun masih memiliki kaitan antara satu sama lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk menunjukkan ataupun meringkas atau merangkum suatu materi.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang individu yang dapat menilai suatu materi. Dari penilaian tersebut diungkapkan suatu kriteria yang sudah ditentukan oleh individu itu sendiri atau menggunakan kriteria yang ada. Dari 6 tingkatan pengetahuan dengan domain kognitif dapat ditarik kesimpulan, bahwa tingkat pertama, adalah tahu karena adanya rangsangan atau stimulus terhadap suatu materi. Tingkat kedua, adalah menginterpretasikan pengetahuan yang telah

didapat. Tingkat ketiga, yaitu dapat menggunakan atau mengaplikasikan pengetahuan. Tingkat keempat, yaitu seseorang individu mampu menjabarkan suatu materi atau menganalisis. Tingkat kelima, yaitu seorang individu mampu meringkas suatu materi. Tingkat keenam, yaitu seseorang dapat menilai suatu materi.

3. Proses Perilaku Tahu

Seperti yang sudah diuraikan di atas pengetahuan merupakan hasil tahu terhadap suatu objek. Menurut (Notoadmojo, 2018) mengungkapkan bahwasebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses yang berurutan, diantaranya:

a. Awareness (Kesadaran)

Pada tahap ini seseorang sudah mulai menyadari adanya stimulus atau rangsangan.

b. Interest (Tertarik)

Pada tahap ini individu tersebut mulai tertarik dengan stimulus tersebut

c. Evaluation (Mengevaluasi atau Menilai)

Seorang individu setelah tertarik akan mempertimbangkan atau menilai stimulus tersebut baik ataupun tidak.

d. Trial (Mencoba)

Apabila stimulus tersebut baik maka seseorang individu memulai untuk mencoba perilaku baru.

e. Adaption (Menyesuaikan)

Setelah memiliki perilaku baru dan cocok sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus, kemudian akan mengangkat atau menyesuaikan diri dengan stimulus tersebut

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Wawan., 2012) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Umur

Umur akan memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur maka semakin bertambah juga daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber untuk memperoleh kebenaran pengetahuan karena dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu

c. Pendidikan.

Jika tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Perlu diperhatikan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pengetahuannya juga rendah. Pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal namun pendidikan non formal juga merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan

d. Pekerjaan.

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja merupakan suatu kegiatan yang dapat menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan bagi seseorang.

e. Informasi

Banyak sumber informasi yang bisa diperoleh untuk mendapatkan pengetahuan, seperti: televisi, radio, majalah dan internet. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah namun mendapatkan informasi yang baik, maka dapat meningkatkan pengetahuannya.

f. Minat.

Minat adalah keinginan yang tinggi terhadap sesuatu untuk dapat menjadikan seseorang mencoba dan menekuni sesuatu agar dapat memperoleh pengetahuan yang mendalam

g. Kebudayaan.

Kebudayaan atau tradisi tempat kita tinggal mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, di mana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56 - 74% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner (Wawan, A. & M., 2016)

D. Konsep Dasar sikap

1. Pengertian

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoadmojo, 2018)

Sikap dapat diartikan sebagai perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Melalui sikap kita dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosial (Wawan., 2012)

2. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Notoadmojo, 2018 adalah:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan- pengetahuan yang dimiliki orang (Notoadmojo, 2018).

3. Komponen Sikap

Menurut (Azwar, 2013) menyebutkan 3 komponen sikap yaitu:

- a. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyakut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- b. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh- pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / beraksi terhadap sesuatu dengan cara- cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

4. Tingkatan Sikap

Menurut (Wawan., 2012) bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (responding)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (valuing)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Wawan., 2012) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pemebentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih

mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa didasari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

6. Cara Pengukuran Sikap

Menurut (Wawan., 2012) terdapat beberapa metode pengukuran (mengukur) Sikap, diantaranya:

a. Observasi perilaku

Untuk mengetahui Sikap seseorang terhadap sesuatu dapat diperhatikan melalui perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

b. Pertanyaan langsung

Ada dua asumsi yang mendasari penggunaan metode pertanyaan langsung guna mengungkapkan Sikap. Pertama, asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri. Kedua, asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Oleh karena itu dalam metode ini, jawaban yang diberikan oleh mereka yang ditanyai dijadikan indikator Sikap mereka. Akan tetapi, metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya

apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

c. Pengungkapan langsung

Pengungkapan langsung (direct assessment) secara tertulis dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda.

d. Skala Sikap

Skala Sikap (attitude scales) berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek Sikap. Salah satu sifat skala Sikap adalah isi pernyataannya yang dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan pengukurannya akan tetapi dapat pula berupa pernyataan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan pengukurannya bagi responden.

e. Pengukuran terselubung

Dalam metode pengukuran terselubung (covert measures), objek pengamatan bukan lagi perilaku yang tampak didasari atau sengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi di luar kendali orang yang bersangkutan.

Menurut (Sari & Mulasari, 2017) salah satu pengukuran sikap yaitu dengan menggunakan Skala Likert. Likert Scale adalah skala penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan skala likert ini, responden diminta untuk melengkapi kuesioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pertanyaan.

Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini biasanya disebut dengan variabel penelitian dan ditetapkan secara spesifik oleh peneliti.

Tingkat persetujuan yang dimaksud dalam skala Likert ini terdiri dari 5 pilihan skala yang mempunyai gradasi dari Sangat Setuju (SS) hingga Sangat Tidak Setuju (STS). 5 pilihan tersebut diantaranya adalah:

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Ragu-ragu (RG)
- d. Tidak Setuju (TS)
- e. Sangat Tidak Setu (STS)

Untuk menterjemahkan hasil skala likert ini adalah dengan analisis interval. Agar dapat dihitung dalam bentuk kuantitatif, jawaban-jawaban dari responden tersebut dapat diberi bobot nilai atau skor likert. Untuk Pernyataan Positif dapat diberikan bobot nilai seperti berikut:

- a. SS (Sangat Setuju) diberi nilai 5
- b. S (Setuju) diberi nilai 4
- c. RG (Ragu-ragu) diberi nilai 3
- d. TS (Tidak Setuju) diberi nilai 2
- e. STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai 1

Untuk pernyataan Negativ dapat diberikan bobot nilai seperti berikut:

- a. SS (Sangat Setuju) diberi nilai 1
- b. S (Setuju) diberi nilai 2
- c. RG (Ragu-ragu) diberi nilai 3

- d. TS (Tidak Setuju) diberi nilai 4
- e. STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai 5 (Notoadmojo, 2018).

E. Konsep Dasar Buku Saku

1. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2020), buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Buku saku juga bisa diartikan buku dengan ukurannya yang kecil, ringan, dan bisa disimpan di saku, sehingga praktis untuk dibawa kemana-mana, dan kapan saja bisa dibaca.

Pocket book (buku saku) dicetak dengan ukuran yang kecil agar lebih efisien, praktis dan mudah dalam menggunakan. Pocket book juga mendorong untuk belajar secara mandiri. Buku saku termasuk dalam golongan bahan ajar cetak. Cakupan dalam menggunakan buku saku lumayan luas. Buku saku bisa dipergunakan dalam penyampaian sosialisasi atau menampilkan suatu pokok bahasan atau materi khusus yang dipersembahkan untuk klayak (Hidayah & Sopiandi, 2019)

2. Kelebihan dan Keterbatasan Buku Saku

- a. Kelebihan Buku Saku
 - 1) Bentuk sederhana dan praktis.
 - 2) Mudah dibawa kemana-mana karena bentuknya yang minimalis dan dapat disimpan di saku, sehingga dapat dipelajari kapan dan dimana saja.

3) Desain diusahakan menarik, agar pembaca tidak malu untuk membaca di tempat umum.

b. Keterbatasan Buku Saku

1) Isi dari buku hanya menfokus pada satu topik.

2) Ukurannya yang kecil menjadikan buku saku mudah terselip

3. Karakteristik Buku Saku

Pendapat lain dari (Vik et al., 2016) menyatakan bahwa terdapat empat aspek yang wajib dipenuhi oleh buku saku yaitu:

- a. Aspek materi terdapat kajian yang selaras dengan pedoman atau kurikulum, terdapat bahan bacaan yang tepat agar tercapai sesuai dengan yang diharapkan, sajian isi materi memang benar adanya yaitu materi kajian dalam bidang keilmuan. Mempunyai manfaat untuk kehidupan dan penyajian materi sudah seimbang antara materi dasar dan penunjang.
- b. Aspek sajian, dikatakan baik sebuah buku saku harus menyajikan materi yang lengkap selarai dengan keinginan belajar yang berlandaskan kebutuhanwarga belajar dan menyajikan materi yang dengan mudah dipahami dan tidak membosankan ketika dibaca.
- c. Aspek bahasa dan keterbacaan, pengutaraan materi pada buku saku berkaitan dengan tingkat kesederhanaan bahasa.
- d. Aspek grafika, hal ini menyangkut bentuk luar buku yaitu warna, huruf, ilustrasi dan cetakan sehingga buku saku disenangi oleh siswa karena pengemasan yang baik dan pada akhirnya diminati pembacanya.

Keempat aspek yang tertuang dalam pernyataan (Vik et al., 2016) menjadi dasar teori perancangan peneliti dalam menyusun instrument validasi.

Buku saku dirancang dengan memperhatikan hal-hal tertentu seperti isi buku saku membutuhkan rancangan yang sesuai dan buku saku memiliki kriteria bahan ajar serta untuk segi penulisan disesuaikan pada sasaran dan dikemas secara menarik. (French C, 2013).

Buku saku adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan dalam bentuk buku yang sederhana, baik berupa tulisan maupun gambar. Buku saku mampu menyebarkan informasi lebih cepat dan jangkauan yang lebih luas. Selain itu buku saku mengandung teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dengan baik akan mampu memberikan daya tarik yang dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Ukuran buku saku yang kecil akan memudahkan seseorang untuk membawa maupun untuk menyimpannya untuk dapat dibaca kapan saja bila diperlukan. Dengan demikian, buku saku sebagai media cetak dapat menjadi media alternative untuk menyampaikan pesan dan mampu mengubah persepsi serta pengetahuan (Afandi et al., 2019).

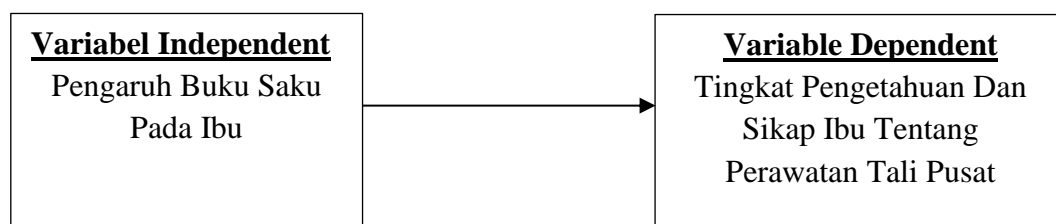
Menurut penelitian yang dilakukan (Nia Budhi Astuti Et Al., 2019) yang berjudul Buku Cerita Dan Buku Saku Sebagai Media Edukasi Gizi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Sayur Dan Buah, peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi gizi. Edukasi gizi yang diberikan harus menggunakan media edukasi yang tepat. Beberapa media yang dapat digunakan antara lain buku cerita dan buku saku Buku saku merupakan

media yang mampu menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku berukuran kecil.

Pendidikan kesehatan melalui media pocketbook dapat meningkatkan sikap ibu. Pemberian informasi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi orang tua dalam menentukan sikap, sehingga mampu mengambil keputusan tepat. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Informasi merupakan stimulus bagi orang tua dan dasar bagi pengetahuan, sementara pengetahuan merupakan dasar bagi orang tua dalam menentukan sikap yang tepat dalam mengambil keputusan dan dalam memberikan penanganan yang tepat bagi anak (Hidayah & Sopiandi, 2019).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah pengaruh pemberian buku saku pada ibu terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dapat dilihat pada skema dibawah ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Di Kota Palangka Raya.

G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ibu yang mendapatkan intervensi menggunakan buku saku memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dibandingkan ibu yang mendapatkan intervensi secara konvensional.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *pre test post test design with control group*. Dalam design ini terdapat dua kelompok, kelompok pertama diberi perlakuan (X) dan kelompok yang lain tidak diberi perlakuan X. Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok eksperimen dan kelompok yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok konvensional. Kelompok eksperimen diberi perlakuan yaitu pemberian Buku Saku tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, dan kelompok control diberikan perlakuan Pendidikan Kesehatan tanpa alat bantu buku saku. Setelah kedua kelompok diberikan perlakuan yang berbeda, maka keduanya diberikan post test. Perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok Konvensional sebagai berikut:

Tabel 3.1 Desain Pre test-Post test with control grup

K : O1 ----- X0----- O3

E : O2 ----- X1----- O4

Keterangan:

K : Kelompok dengan tanpa intervensi Buku Saku

E : Kelompok yang diberikan intervensi Buku Saku

O1 dan O2 : Pengamatan pertama pengukuran pengetahuan dan sikap ibu hamil masing-masing

X0 : Kelompok Konvensional

X1 : Intervensi dengan alat bantu berupa buku saku

O3 : Pengamatan kedua pada kelompok konvensional

O4 : Pengamatan kedua pada kelompok intervensi buku saku

Pola Desain pretest-post test with control case ada pada gambar, observasi dilakukan sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O1 dan O2) disebut pretest, dan observasi sesudah eksperimen (O3 dan O4) disebut post test.

Secara lebih rinci tindakan penelitian pada test awal adalah memandu ibu hamil untuk mengisi kuisioner (pretest) untuk mengetahui gambaran awal tingkat pengetahuan tentang perawatan pada tali pusat bayi baru lahir. Setelah itu diberikan penyuluhan dengan media buku saku pada kelompok A, sedangkan pada kelompok B tidak diberikan buku saku. Menurut penelitian (A. E. A. Ahmady, 2018) penilaian akhir atau post test dapat dinilai pada hari ke 7, di lakukan tes akhir peneliti memberi lagi kuisioner (posttest) untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Peneliti berperan sebagai konselor yang memberikan penyuluhan dengan media buku saku kepada ibu hamil tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan February – April 2021

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Hamil di Kota Palangka Raya.

2. Sample

Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Menteng karena kedua wilayah tersebut mewakili jumlah dan rata-rata rumah tangga terbanyak di kota Palangka Raya (Dinas Kesehatan Kota, 2019)

Peneliti mengambil puskesmas Pahandut sebagai kelompok yang diberi perlakuan atau intervensi berupa Buku Saku karena menurut data rujukan di RSUD dr Doris Sylvvanus Palangka Raya tahun 2019 hingga Novemeber 2020 kasus neonatal infeksi sebagian besar berasal dari wilayah kerja Puskesmas Pahandut.

Kriteria Inklusi:

- a. Ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan Anc di Puskesmas Pahandut atau Puskesmas Menteng.
- b. Ibu hamil trimester III usia kehamilan ≥ 36 minggu
- c. Ibu hamil trimester III yang bisa membaca dan menulis
- d. Ibu hamil trimester III yang berencana melahirkan di Kota Palangka Raya.
- e. Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden

Kriteria Ekslusi:

- a. Ibu hamil yang berprofesi sebagai Tenaga Kesehatan

- b. Ibu hamil yang berprofesi sebagai Kader Kesehatan
- c. Ibu hamil dengan komplikasi janin seperti Omfalokel dan PJB

D. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel

Penentuan besar sampel, mempertimbangkan kriteria minimal untuk uji hipotesis dua sampel saling bebas, dengan nilai, rerata dan standar deviasi. Referensi penelitian terdahulu didapatkan dari pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (B. Saprono & Radityo, 2017)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{2\alpha^2(Z_{\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \\
 &= \frac{0,85 [1,96+1,64]^2}{(9,0-8,5)^2} \\
 &= 34
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- n : jumlah sampel tiap kelompok
- σ : varians dari beda 2 rata-rata pasangan
- $z_{1-\alpha/2}$: nilai z pada interval kepercayaan $1-\alpha/2$
- $z_{1-\beta}$: nilai z pada kekuatan uji (power) $1-\beta$
- μ_1 : perkiraan rata-rata sebelum intervensi
- μ_2 : perkiraan rata-rata setelah intervensi (dari penelitian terdahulu)

Maka dari hitung sampel menggunakan rumus di atas didapatkan hasil dalam penelitian ini memerlukan 34 ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu untuk jumlah sampel tiap kelompok.

E. Definisi Oprasional

Tabel 3.2 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Instrument	Hasil ukur	Skala
Variable Dependent				
Pengetahuan	Pengetahuan responden tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, pengetahuan ibu dinilai berdasarkan lembar kuesioner yang diberikan dengan 15 pertanyaan dengan jawaban pilihan ganda (a.b dan c).	Kuisisioner pre test dan post test	0-100	Rasio
Sikap	Penilaian sikap ibu dinilai berdasarkan kuisisioner yang berisikan 15 pernyataan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju (SS,S,RG,TS,STS)	Kuisisioner pre test dan post test	0-100	Rasio
Variable Independent				
Buku Saku	Pemberian buku saku tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir			
Konvensional	Pemberian konseling secara verbal tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir			

F. Instrumen Dan Cara Pengolahan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Kuisisioner

Pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu lembar kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang perawatan tali pusat pada wilayah kerja puskesmas Pahandut dan Menteng. Lembar kuisisioner merupakan daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis yang dibagikan kepada responden untuk mengumpulkan data.

Kuisisioner yang memuat pengetahuan tentang perawatan tali pusat ini, menggunakan pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa pilihan ganda (a,b dan c). Adapun skoring dari perhitungan pengetahuan responden jika jawaban benar akan dinilai 1 (satu), jika jawaban salah akan dinilai 0 (nol).

Sedangkan kuisisioner yang memuat pernyataan tentang sikap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir menggunakan pernyataan dengan pilihan jawaban Sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

Adapun skoring untuk pernyataan tentang sikap ini adalah pernyataan Positif dapat diberikan bobot nilai seperti berikut:

- a. SS (Sangat Setuju) diberi nilai 5
- b. S (Setuju) diberi nilai 4
- c. RG (Ragu-ragu) diberi nilai 3
- d. TS (Tidak Setuju) diberi nilai 2
- e. STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai 1

Untuk pernyataan Negativ dapat diberikan bobot nilai seperti berikut:

- a. SS (Sangat Setuju) diberi nilai 1
- b. S (Setuju) diberi nilai 2
- c. RG (Ragu-ragu) diberi nilai 3
- d. TS (Tidak Setuju) diberi nilai 4
- e. STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai 5 (Notoadmojo, 2018).

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap

Bagian	Materi	Instrument
I	Pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14,15
II	Sikap tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14,15

Untuk mendapatkan hasil yang diinginkan sesuai dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dibuat penulis dan telah diuji validitas dan reabilitas nya.

Berikut ini adalah hasil uji validitas dan reabilitas kuesioner yang dibuat oleh peneliti:

2. Uji Validitas

Tabel 3.3 Hasil Output Uji Validitas Kuisioner Pengetahuan Menggunakan SPSS

Item-Total Statistics				
Kuesioner	r- tabel	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
K1	0,361	.904	.947	Valid / Reliabel
K2	0,361	.532	.956	Valid / Reliabel
K3	0,361	.747	.951	Valid / Reliabel
K4	0,361	.681	.953	Valid / Reliabel
K5	0,361	.698	.952	Valid / Reliabel
K6	0,361	.554	.954	Valid / Reliabel

Item-Total Statistics				
Kuesioner	r- tabel	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
K7	0,361	.765	.950	Valid / Reliabel
K8	0,361	.771	.950	Valid / Reliabel
K9	0,361	.900	.948	Valid / Reliabel
K10	0,361	.904	.947	Valid / Reliabel
K11	0,361	.773	.950	Valid / Reliabel
K12	0,361	.771	.950	Valid / Reliabel
K13	0,361	.575	.954	Valid / Reliabel
K14	0,361	.771	.950	Valid / Reliabel
K15	0,361	.904	.947	Valid / Reliabel

Tabel 3.4 Hasil Output Uji Validitas Kuisiner Sikap Menggunakan SPSS

Item-Total Statistics				
Kuesioner	r- tabel	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
K1	0,361	.734	.937	Valid / Reliabel
K2	0,361	.495	.944	Valid / Reliabel
K3	0,361	.804	.940	Valid / Reliabel
K4	0,361	.659	.941	Valid / Reliabel
K5	0,361	.665	.941	Valid / Reliabel
K6	0,361	.835	.935	Valid / Reliabel
K7	0,361	.691	.939	Valid / Reliabel
K8	0,361	.604	.941	Valid / Reliabel
K9	0,361	.710	.939	Valid / Reliabel
K10	0,361	.710	.939	Valid / Reliabel
K11	0,361	.786	.936	Valid / Reliabel
K12	0,361	.878	.937	Valid / Reliabel
K13	0,361	.878	.937	Valid / Reliabel
K14	0,361	.923	.933	Valid / Reliabel
K15	0,361	.848	.935	Valid / Reliabel

3. Uji Reabilitas

Tabel 3.5 Hasil Output Uji Reliabilitas Menggunakan SPSS

Variable	Reliability Statistics	
	Cronbach's Alpha	N of Items
Pengetahuan	.954	15
Sikap	.942	15

4. Bahan

Media berupa Buku Saku, media ini berisi pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Media ini sebagai alat bantu dari proses belajar responden yang digunakan sebagai panduan dalam melakukan perawatan pada tali pusat bayi baru lahir. Menurut penelitian (Wicaksono, 2016) waktu yang tepat untuk menilai kembali pengaruh media pengetahuan yang kita berikan adalah 3-7 hari, sedangkan menurut (Hidayah & Sopiyan, 2019) waktu yang tepat untuk menilai kembali pengaruh buku saku yaitu 7 hari.

G. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpulan data (jika diperlukan), memperhatikan prinsip validitas dan reliabilitas serta menyelesaikan masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017).

Tahap-tahap dalam pengumpulan data adalah:

1. Tahap Persiapan

- a. Persiapan materi dan konsep yang mendukung jalannya penelitian
- b. Studi pendahuluan untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian.
- c. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- d. Melaksanakan ujian proposal penelitian.
- e. Melakukan revisi proposal penelitian yang dikonsultasikan kepada pembimbing sebelum melakukan penelitian.
- f. Mengurus perijinan dengan instansi terkait supaya mendapatkan ijin pelaksanaan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengumpulkan data primer dari sampel penelitian
- b. Melakukan *informed consent* kepada pasien dan keluarga untuk memberikan informasi dan memberikan persetujuan menjadi responden.
- c. Setelah mendapatkan responden sesuai kriteria yang diinginkan kemudian ibu hamil dibagi menjadi 2 kelompok yaitu:

1) Pada Kelompok Buku Saku

Responden diminta mengisi kuisisioner pretest yang telah disediakan, setelah mengisi kuisisioner pada kelompok intervensi akan diberikan penjelasan atau Pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan akan dilakukan dengan media buku saku tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir kepada responden di wilayah kerja puskesmas Pahandut. Buku Saku diberikan kepada ibu untuk membantu proses

belajar dirumah lalu pada Kunjungan Neonatal ke III yaitu pada hari ke 8 – 28 hari akan dilakukan evaluasi dengan memberikan kuisisioner post test kepada responden.

2) Pada kelompok Konvensional

Responden diminta mengisi kuisisioner pretest yang telah disediakan, setelah mengisi kuisisioner pada kelompok Konvensional akan diberikan penjelasan atau Pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan akan dilakukan tanpa media buku saku kepada responden di wilayah kerja puskesmas Menteng. Pada Kunjungan Neonatal ke III yaitu pada hari ke 8 – 28 hari akan dilakukan evaluasi dengan memberikan kuisisioner post test kepada responden.

- d. Memberikan bingkisan kepada masing-masing responden sebagai bentuk ucapan terima kasih karena telah bersedia ikut serta sebagai partisipan.
- e. Melakukan pengecekan data
- f. Mengolah dan menganalisis data.
- g. Membuat laporan hasil penelitian.
- h. Seminar hasil penelitian.
- i. Pengumpulan skripsi

H. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan etik penelitian ke komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, selanjutnya mengajukan surat permohonan ijin dari Direktur Poltekkes

Kemenkes Palangka Raya, kemudian diajukan untuk memperoleh surat ijin penelitian dari badan penelitian pengembangan Kota Palangka Raya.

Peneliti memperhatikan etika-etika dalam melakukan penelitian yaitu:

1. *Informed consent*

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan partisipan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Kerahasiaan*

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya, semua partisipan yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan hasil penelitian.

I. Manajemen Dan Analisis Data

Setelah data dikumpulkan lalu diberikan kode yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan tabulasi data. Pengolahan data menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Edit data (editing)

Data yang sudah ada diamati dengan mengoreksi kelengkapan dan, kejelasan kuesioner. Apabila ditemukan kesalahan maka dilakukan konfirmasi untuk memperoleh data yang sebenarnya.

2. Pemberian kode (coding)

Data diklasifikasikan menurut kategori masing – masing. Setiap kategori jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda untuk mempermudah pengolahan data atau memberi kode pada data dengan merubah kata-kata menjadi angka.

3. Memasukkan data (entry)

Data dimasukkan dengan menggunakan program yang telah ada.

4. Pengecekan data (cleaning)

Pengecekan data yang sudah dimasukkan untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalahan- kesalahan

Analisis data pada penelitian ini akan dilakukan melalui 2 tahap antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisa univariat terdiri dari data umum meliputi data demografi responden yaitu nama (inisial), usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, penghasilan dan paritas.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data untuk menganalisis dua variabel. Analisis jenis ini sering digunakan untuk mencari hubungan atau pengaruh x

dan y antara variabel satu dengan yang lainnya. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa bivariat. Pada analisis ini menggunakan uji wilcoxon. Uji Wilcoxon digunakan untuk membuktikan keberhasilan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang dilakukan edukasi menggunakan alat bantu buku saku dan hanya konseling.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini lokasi penelitian di Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Menteng. Puskesmas Pahandut merupakan satu-satunya Puskesmas dalam kota yang memiliki pelayanan UGD 24 jam dan memiliki fasilitas rawat inap, Puskesmas Pahandut beralamat di jalan Darmo Sugondo No. 1 Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya dengan wilayah kerja 3 kelurahan yaitu; Kelurahan pahandut, Kelurahan pahandut seberang, Kelurahan Tumbang Rungan dengan jumlah penduduk: 88.731 jiwa (sensus penduduk 2019). Puskesmas ini memiliki 4 pustu yaitu Pustu Murjani, Pustu Rindang Binua, Pustu Tumbang Rungan, dan Pustu Pahandut seberang.

Puskesmas Menteng beralamat di Jln. Temanggung Tilung kota Palangka Raya, Puskesmas ini merupakan Puskesmas induk dengan wilayah kerja Kelurahan Menteng yang membawahi 6 pustu yaitu Pustu Amaco, Pustu Bangas Permai, Pustu Kantor Gubernur, Pustu Panahan, Pustu Palangka Permai, dan Pustu Tunjung Nyaho dengan jumlah penduduk sebanyak 140 173 (sensus penduduk 2019).

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan yang didapatkan setiap bulan.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Kelompok Buku Saku		Kelompok Konvensional	
	Jumlah	%	n	%
Usia				
20 Tahun	4	12%	7	21%
20 - 35 tahun	28	82%	23	68%
> 35 Tahun	2	6%	4	12%
Paritas				
Nulipara/Primipara(0-1)	29	85%	30	88%
Multipara (2-4)	5	15%	3	9%
Grandemultipara (>4)	0	0%	1	3%
Pendidikan				
Rendah	5	15%	6	18%
Menengah	27	79%	21	62%
Tinggi	2	6%	7	21%
Pekerjaan				
IRT	31	91%	27	79%
PNS/BUMN	2	6%	3	9%
Wiraswasta	1	3%	4	12%
Penghasilan				
Rendah	30	88%	27	79%
Sedang	1	3%	1	3%
Tinggi	3	9%	6	18%

Hasil penelitian pada karakteristik responden menunjukkan bahwa usia ibu hamil lebih banyak pada kategori usia 20-35 tahun, baik pada kelompok buku saku sebanyak 28 orang (82%) dan kelompok konvensional sebanyak 23 orang (68%).

Paritas ibu terbanyak pada kelompok buku saku berada pada nulipara&primipara yaitu sebanyak 29 orang (85%), pada kelompok konvensional nulipara&primipara juga menjadi mayoritas paritas yaitu 30 orang (88%).

Pendidikan Menengah menjadi mayoritas Pendidikan responden pada kedua kelompok, kelompok Buku saku sebanyak 27 orang (79%) dan pada kelompok Konvensional sebanyak 21 orang (62%).

Status pekerjaan ibu pada kelompok buku saku sebagai IRT sebanyak 31 orang (91%) dan pada kelompok konvensional yang sebagai IRT sebanyak 27 orang (79%).

Pada variable penghasilan keluarga mayoritas berada pada penghasilan rendah, baik pada kelompok buku saku sebanyak 30 orang (88%) dan kelompok konvensional sebanyak 27 orang (79%).

2. Uji normalitas karakteristik Responden

Tabel 4.2 Uji normalitas Karakteristik responden Shapiro-Wilk

Karakteristik	Konvensional			Eksperimen		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Umur	.740	34	.000	.580	34	.000
Paritas	.386	34	.000	.424	34	.000
Pendidikan	.779	34	.000	.616	34	.000
Pekerjajaan	.514	34	.000	.324	34	.000
Penghasilan	.504	34	.000	.379	34	.000

Tabel uji Shapiro-Wilk menunjukkan hasil signifikansi pada kelompok Eksperimen $0,000 < 0,05$ dan kelompok konvensional $0,000 < 0,05$ dengan demikian data tersebut tidak berdistribusi normal

3. Uji normalitas pengetahuan ibu kelompok buku saku dan konvensional

Berdasarkan hasil analisis penelitian akan dipaparkan uji normalitas pengetahuan ibu kelompok buku saku dan konvensional sebagai berikut:

Tabel 4.3 Uji normalitas pengetahuan Shapiro-Wilk

Karakteristik	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Preetest Pengetahuan Konvensional	.905	34	.006
Postest Pengetahuan Konvensional	.735	34	.000
Preetest Pengetahuan Ekperimen	.883	34	.002
Postest Pengetahuan Ekperimen	.870	34	.001
Preetest Pengetahuan Konvensional	.905	34	.006

Kriteria pengujian didasarkan pada nilai p jika nilai $p > 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa normalitas data telah terpenuhi dan proses uji dilakukan secara parametrik dengan menggunakan uji t berpasangan. Sebaliknya, jika hasil uji normalitas didapatkan $t < 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa normalitas data tidak terpenuhi dan proses analisis dilakukan secara non parametrik dengan uji wilcoxon.

Tabel uji Shapiro-Wilk menunjukkan hasil sig pada kelompok eksperimen (kurang dari) $< 0,05$ dan kelompok konvensional (kurang dari) $< 0,05$ dengan demikian data tersebut tidak berdistribusi normal.

4. Uji normalitas sikap ibu kelompok buku saku dan konvensional

Berdasarkan hasil analisis penelitian akan dipaparkan uji normalitas sikap ibu kelompok Eksperimen dan konvensional sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uji normalitas sikap Shapiro-Wilk

Kriteria	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Preetest Sikap Konvensional	.909	34	.008
Postest Sikap Konvensional	.946	34	.096
Preetest Sikap Ekperimen	.802	34	.000
Postest Sikap Ekperimen	.932	34	.036

Tabel uji Shapiro-Wilk menunjukkan hasil signifikansi pada kelompok buku saku rata-rata (lebih kecil dari) $< 0,05$ dan kelompok konvensional (lebih kecil dari) $< 0,05$ maka data pada kedua kelompok tersebut tidak berdistribusi normal.

5. Pengaruh buku saku terhadap pengetahuan dan sikap ibu

Berdasarkan hasil analisis penelitian akan dipaparkan pengaruh buku saku terhadap pengetahuan dan sikap ibu :

Tabel 4.5 Perbedaan rerata pre dan post test pengetahuan kelompok berpasangan

Pengetahuan	Mean Rank	p-value
Buku Saku	46,28	0,000
Konvensional	22,72	0,000

Berdasarkan output uji statistic Wilcoxon memperlihatkan pada kelompok buku saku diperoleh beda rata-rata pre dan post test pengetahuan 46,28 dan pada kelompok konvensional diperoleh beda rata-rata pre dan post test 22,72 sehingga dapat dikatakan secara statistic bermakna.

Tabel 4.6 Perbedaan rerata pre dan post test sikap kelompok berpasangan

Sikap	Mean Rank	p-value
Buku Saku	48,37	0,000
Konvensional	20,63	0,000

Berdasarkan output uji statistics wilcoxon di atas memperlihatkan pada kelompok buku saku diperoleh beda rata-rata pre dan post test sikap pada kelompok buku saku 48,37 dan pada kelompok konvensional 20,63 yang secara statistic bermakna.

6. Uji Beda pengaruh buku saku dan konvensional dengan Mann-Whitney U

Tabel 4.6 Perbedaan rerata pengetahuan pada kelompok tidak berpasangan

Variable	Mean Rank	Beda mean	p-value
Pengetahuan			
- Buku Saku	46,28	22,56	0,000
- Konvensional	22,72		

Hasil analisis Mann-Whitney U menunjukkan bahwa pengaruh buku saku terhadap pengetahuan ibu pada perawatan tali pusat yaitu rata-rata kelompok buku saku 46,28 dan kelompok konvensional 22,72 dengan beda mean 22,56.

Tabel 4.7 Perbedaan rerata sikap pada kelompok tidak berpasangan

Variable	Mean Rank	Beda mean	p-value
Pengetahuan			
- Buku Saku	48,37	27,56	0,000
- Konvensional	20,63		

Hasil analisis Mann-Whitney U menunjukkan bahwa pengaruh buku saku terhadap sikap ibu pada perawatan tali pusat yaitu rata-rata kelompok buku saku 48,37 dan kelompok konvensional 20,63 dengan beda mean 27,56.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Pada hasil penelitian ini usia ibu terbanyak terdapat pada kelompok usia reproduktif 20-35 tahun baik pada kelompok buku saku sebanyak 82% dan konvensional 68%. Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Sri Haryanti & Puspitaningrum (2016) bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi wanita, dimana diusia tersebut seorang ibu mampu hamil dalam kondisi yang sehat baik fisik maupun psikologis. Pada ibu hamil usia ini dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan proses persalinan. Kemampuan rahim untuk mempertahankan kehamilan sangat ditentukan oleh usia ibu. Masa kehamilan dan persalinan adalah antara umur 20-35 tahun atau sering disebut masa reproduksi sehat.

Wanita yang melahirkan dibawah usia 20 tahun atau lebih dari 35 tahun mempunyai resiko yang tinggi baik pada ibu maupun bayinya.

Kemudian pengalaman merupakan guru yang terbaik. Sehingga dengan semakin seseorang memiliki pengalaman maka kemampuan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi semakin baik, dengan kata lain seseorang tersebut semakin cekatan (Notoatmodjo, 2014).

b. Paritas ibu

Pada penelitian ini paritas terbanyak ada pada ibu nullipara & primipara yaitu berjumlah 85% pada kelompok buku saku dan 68% pada kelompok konvensional.

Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru bagi seorang ibu, sehingga termotivasi untuk mengetahui dan mempersiapkan perawatan bayi baru lahir nantinya, khususnya cara perawatan tali pusat. Namun demikian kemampuan seorang ibu tidak ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan dan sikap, ini sesuai penelitian Neng Ayu Rosita (2016) dengan judul Hubungan Paritas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir oleh Ibu Postpartum di Klinik Bersalin Hj. S. Tarigan di Kota Pangkalpinang, simpulan dari penelitian tersebut tidak ada hubungan antara paritas dengan perawatan tali pusat.

Menurut penelitian Sri Haryanti (2016) dengan judul Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi di Ruang Annisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta juga menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi.

c. Pendidikan ibu

Hasil penelitian ini mayoritas ibu-ibu berpendidikan menengah (SMP & SMA) sederajat yaitu sebanyak 79% pada kelompok buku saku , dan 62% kelompok konvensional.

Pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pola pikir mereka, semakin tinggi pendidikan semakin meningkat pengetahuan dan juga pola pikirnya.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian ternyata sebagian besar responden telah berpendidikan SMA dengan demikian jika diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir, ibu dapat berperilaku baik berakibat proses penyembuhan tali pusat pada bayi akan semakin baik. Responden dalam hal ini ibu yang melakukan perawatan dengan diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir, ibu semakin memahami dan berani untuk melakukan tindakan sesuai dengan prosedur kesehatan yang berlaku.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rhipiduri Rivanica, (2016) Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Palembang Hubungan Antara Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dibidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat.

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungan. Oleh karena itu akan berbeda orang yang

berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan mudah menerima informasi yang masuk, maka semakin baik dalam melakukan perawatan tali pusat. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan sendiri merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial yakni orang yang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang disekolah), sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimal (Wawan, A. & M., 2016).

d. Pekerjaan

Mayoritas Pekerjaan ibu pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga, pada kelompok buku saku sebanyak 91% dan kelompok konvensional sebanyak 79%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh B. Saprono & Radityo (2017) tentang pengaruh pemberian leaflet dan penjelasan terhadap pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu untuk penuh untuk melakukan perawatan pada bayinya dan dapat melakukan akses media social seperti melihat tv, video edukasi dan hal-hal lain yang mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup

kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

Pemberian buku saku kepada ibu sebagai pedoman perawatan bayi yang dapat dilihat kembali dirumah mempunyai pesan sugestif yang efektif sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi.

e. Penghasilan

Penghasilan responden dalam penelitian ini mayoritas berpenghasilan rendah, yaitu pada kelompok buku saku sebanyak 88% dan kelompok konvensional sebanyak 79%. Asumsi peneliti penghasilan rendah tidak mempengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir karena pada prinsipnya perawatan tali pusat ini adalah menjaga tetap bersih dan kering terbuka, tidak ada obat-obatan dan alat khusus yang membutuhkan biaya dalam melakukan perawatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Ahmady & Ashari (2018) yang meneliti tentang efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan pendamping ibu nifas di Kabupaten Mamuju bahwa penghasilan tidak mempengaruhi peningkatan pengetahuan.

2. Pengaruh buku saku terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir

Berdasarkan hasil output uji statistic Wilcoxon memperlihatkan pada kelompok buku saku diperoleh beda rata-rata pre dan post test pengetahuan 46,28 sehingga dapat dikatakan secara statistic bermakna, hal ini sejalan dengan penelitian Oktaviani dan Maria Julin Rarome (2019) tentang peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang anemia pada kehamilan dengan media

video dan lembar balik, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses pendidikan kesehatan adalah alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan informasi. Pendidikan kesehatan tidak lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami sehingga sasaran dapat lebih baik mempelajari pesan tersebut, sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku positif.

Berdasarkan hasil analisis pada kelompok buku saku dan konvensional menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada keduanya, pada analisis wilcoxon menunjukkan ada kebermaknaan pada kedua kelompok dengan p value 0,000.

Pengaruh pemberian Pendidikan kesehatan pada kelompok buku saku dan konvensional sama-sama mengalami peningkatan pada variabel pengetahuan, dengan nilai rata-rata kelompok buku saku 17,50% dan kelompok konvensional 17%. Asumsi peneliti karena pada kedua kelompok sama-sama diberikan Pendidikan Kesehatan hanya berbeda media nya saja, hal ini sesuai dengan manfaat pemberian pengetahuan bagi pasien yaitu membantu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan, terutama pada tindakan keperawatan (B. L. Saprono & Raditya, 2017).

3. Pengaruh buku saku terhadap sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir

Berdasarkan output uji statistics Wilcoxon memperlihatkan pada kelompok buku saku diperoleh beda rata-rata pre dan post test sikap 48,37 yang secara statistik bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. E. A. Ahmady (2018) yang meneliti tentang efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua dalam penanganan

demam anak, mengungkapkan bahwa efektifitas buku saku terhadap perubahan pengetahuan dan sikap adalah signifikan secara statistik.

Pada penelitian ini terjadinya perubahan sikap yang signifikan pada kedua kelompok dikarenakan sama-sama diberikan Pendidikan Kesehatan, namun pada kelompok Buku saku terjadi peningkatan yg lebih tinggi dikarenakan media yang digunakan dalam pemberian Pendidikan Kesehatan yaitu berupa buku saku yang dapat di buka kembali dan dijadikan pedoman dalam perawatan tali pusat bayi.

4. Perbedaan pengaruh buku saku dengan konvensional

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan Mann-Whitney U menunjukkan bahwa pengaruh buku saku terhadap pengetahuan ibu pada perawatan tali pusat yaitu kelompok eksperimen rata-rata nilai kenaikan 46,28 dan kelompok konvensional 22,72 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,000. Sedangkan terhadap Sikap rata-rata kelompok eksperimen 48,37 dan kelompok konvensional 20,63 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,000. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,000, < 0,05 berarti pada alpha 5% ($\alpha = 0,05$) dengan demikian ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan buku saku dan konvensional

Penelitian ini didukung dengan beberapa peneliti (Rosalind Prihandini, 2015) Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember, hasil penelitian Ada perbedaan antara pelatihan terhadap keterampilan merawat tali pusat sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan, sedang tidak ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest keterampilan merawat tali pusat

pada kelompok kontrol. (B. L. Saprono, 2017) Meneliti tentang Pengaruh Pemberian Leaflet Dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan rerata skor total pengetahuan yang bermakna setelah pemberian leaflet dan penjelasan mengenai perawatan tali pusat kepada responden. (Ahmady 2018) Efektifitas Buku Saku Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pendamping Ibu Nifas Di Kabupaten Mamuju hasil penelitian Rata-rata skor pengetahuan Masa Nifas dan Kunjungan Neonatus Kelompok intervensi lebih besar dari kelompok Kontrol.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian pengaruh penyuluhan Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Kota Palangka Raya

1. Usia ibu mayoritas 20-35 tahun dengan mayoritas nullipara&primipara, mayoritas ibu berpendidikan menengah (SMP&SMA) dan sebagai ibu rumah tangga, mayoritas ibu berpenghasilan keluarga rendah.
2. Beda rata-rata pre dan post test pengetahuan pada kelompok buku saku 46,28 dan pada kelompok konvensional diperoleh beda rata-rata pre dan post test 22,72.
3. Beda rata-rata pre dan post test sikap pada kelompok buku saku 48,37 dan pada kelompok konvensional 20,63.
4. Perbedaan rata-rata pengetahuan kelompok buku saku di bandingkan konvensional yaitu kelompok buku saku 46,28 dan kelompok konvensional 22,72 dengan beda mean 22,56.
5. Perbedaan rata-rata sikap kelompok buku saku di bandingkan konvensional yaitu kelompok buku saku 48,37 dan kelompok konvensional 20,63 dengan beda mean 27,56.

B. Saran

Dari kesimpulan hasil penelitian diatas, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai saran berikut:

1. Petugas medis perlu meningkatkan penyuluhan dengan media yg menarik kepada masyarakat tentang pentingnya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan khususnya dalam penanganan dan perawatan bayi baru lahir.
2. Responden dapat menggunakan buku saku ini sebagai panduan dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.
3. Bagi peneliti selanjutnya perlu dikembangkan dengan metode lain misalnya buku saku digital tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir agar lebih interaktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Prihatini, S., & Hermina, H. (2016). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu Tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Buletin Penelitian Kesehatan*.
<https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5455.117-126>
- Afandi, A., Siregar, N. S., Ilmu, F., Universitas, K., Medan, N., & Pendahuluan, A. (2019). *Efektivitas Buku Saku Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Atlet Unimed Atletik Club (UAC)*.
- Ahmady, A., & Ashari, A. E. (2018). Efektifitas Buku Saku dalam Meningkatkan Pengetahuan Pendamping Ibu Nifas di Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*. <https://doi.org/10.33490/jkm.v4i2.104>
- Ahmady, A. E. A. (2018). EFEKTIFITAS BUKU SAKU DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN PENDAMPING IBU NIFAS DI KABUPATEN MAMUJU. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4 No.2, 122–127.
- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. In *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*.
- Buda, E., & Sajekti, S. (2016). Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita. *Akademi Kebidanan Griya Husada*.
- Damanik, R. (2019). HUBUNGAN PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN KEJADIAN INFEKSI PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*.
<https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.556>
- Dinas Kesehatan Kota. (2019). *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2019). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*, 09.
<http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload-.html>
- French C. (2013). *How to write successful how to booklet*. The Endless Bookcase.
- Hidayah, M., & Sopiandi, S. (2019). EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA EDUKASI BUKU SAKU DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN DIET PASIEN RAWAT JALAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*.
<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.290>
- IDAI. (2016). Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. *Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- JNPKR. (2017). *Buku acuan pelatihan klinik Asuhan persalinan normal*. Salemba Medika.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Kemendriyan Kesehatan. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten*.
- Murniasih, T. R., Hariyani, S., & Ferdiani, R. D. (2019). PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU SAKU UNTUK MEMBANGUN MINAT BELAJAR SISWA SMP. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v3i1.1182>
- Noor, J. (2017). Metodologi Penelitian. In *Metodologi Penelitian*.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Notoatmodjo. (2014). Notoatmodjo. *Pengetahuan Sikap Dan Perilaku*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nurarista, L. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Buku Saku Tentang Diet Anak Autisme Terhadap Pengetahuan Ibu Di Sekolah Luar Biasa Di Kota Mataram. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*.
- Oktaviani dan Maria Julin Rarome. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik. *Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 56–62.
- PENGETAHUAN SAYUR DAN BUAH Nia Budhi Astuti, M., Puspita Sari, E., Felle, G., & Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, J. (2019). *Buku Cerita Dan Buku Saku Sebagai Media Edukasi Gizi Untuk*. 11(1), 2088–5083. <http://jurnalpoltekkesjayapura.com/index.php/gk>
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Edisi Ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.
- Prihandini, R. (2015). Pengaruh Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi terhadap Keterampilan Merawat Tali Pusat pada Ibu Primigravida Trimester II-III. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 3(2), 303–310.
- Roeslani, R. D., Amir, I., Nasrulloh, M. H., & Suryani, S. (2016). Penelitian Awal: Faktor Risiko pada Sepsis Neonatorum Awitan Dini. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp14.6.2013.363-8>
- Saprono, B. L., & Raditya, A. N. (2017). Pengaruh Pemberian Leaflet Dan Penjelasan Terhadap. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Saprono, B., & Radityo, A. (2017). PENGARUH PEMBERIAN LEAFLET DAN PENJELASAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENGENAI PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR. *DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO)*.
- Saputri, N. (2020). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP PERILAKU IBU MERAWAT TALI PUSAT PADA BAYI. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.122>

- Sari, N., & Mulasari, S. A. (2017). Pengetahuan, Sikap Dan Pendidikan Dengan Perilaku Pengelolaan Sampah Di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*.
- Sodikin. (2015). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. EGC.
- Sri Haryanti, R., & Puspitaningrum, A. (2016). HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT BAYI. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*. <https://doi.org/10.26576/profesi.139>
- Sri Haryanti, R., Puspitaningrum, A., & PKU Muhammadiyah Surakarta, S. (2016). the Relationship Between Parity With the Level of Mother Knowledge About the Umbilical Cord Care. *Profesi*, 14(1), 67–71.
- Vik, V., Syamswisna, & Titin. (2016). Kelayakan Media Buku Saku Submateri Manfaat Keanekaragaman Hayati Di Kelas X SMA Mandor. *Program Studi Pendidikan Biologi FKIP UNTAN*.
- Wawan, A. & M., D. (2016). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. In *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.
- Wawan. (2012). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. In *Syafni*.
- Wicaksono, D. (2016). Pengaruh Media Audio-Visual Mp-Asi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Baduta Di Puskesmas Kelurahan Johar Baru. *ETHOS (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian)*, 291. <https://doi.org/10.29313/ethos.v0i0.1974>
- Yuspita. (2017). Sepsis pada neonatus (sepsis neonatal). *Sari Pediatri*, Vol. 2, 96–102.
- Zacharia. (2016). *Tata cara pemotongan tali pusat*. Nuha Medika.

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**
Jalan Yos Sudarso No. 2, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telepon (0536) 4210345, Posel : dpmptppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 503.3/0259/DPM-PTSP/IP/III/2021

Membaca : Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor : KH.04.01/2.8/004500/2021 tanggal 15 Februari 2021 perihal : Permohonan Izin Penelitian.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Palangka Raya (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019);
6. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya Di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada :

Nama : ANGGITA FARRA AINI PUTRI, NIM : PO.62.24.2.20.271/Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Alih Jenjang Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Judul Penelitian : PENGARUH BUKU SAKU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI KOTA PALANGKA RAYA

Lokasi : Puskesmas Pahandut Dan Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Dengan Ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 (dua) bulan mulai Februari 2021 s/d April 2021, dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, Kalimantan Tengah, 10 Maret 2021
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya,
AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP
Pembina Utama Muda
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya di Palangka Raya;
- Kepala Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Kepala Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya di Palangka Raya.

S

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA DINAS KESEHATAN

Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 23 Maret 2021

Kepada :

Nomor : 440/096/SDK-SDMK/DINKES/III/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. 1. Kepala UPT Puskesmas Menteng
2. Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut
Di -

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor KH.04.01/2.8/004500/2021 tanggal 15 Februari 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian dan berdasarkan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya No. 503.3/0259/DPM-PTSP/IP/III/2021 Tanggal 10 Maret 2021 maka bersama ini Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama : ANGGITA FARRA AINI PUTRI
NIM : PO.62.24.2.20.271
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Kota Palangka Raya

Selanjutnya agar Kepala UPT Puskesmas Menteng dan Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 30 April 2021.

Diharapkan setiap mahasiswa(i) yang nantinya selesai melakukan penelitian agar melaporkan hasil penelitiannya kepada BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya.

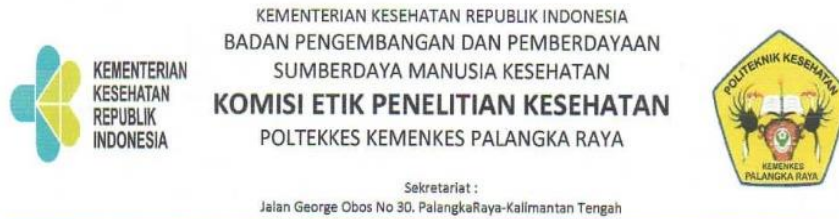
Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



drg. ANDJAR HARI PURNOMO, M.MKes
PEMBINA TK. I
NIP. 19650910 199303 1 012

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth :
1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
2. Arsip

Lampiran 3. Persetujuan Etik Penelitian Kesehatan



PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Nomor: 044 /III/KE.PE/ 2021

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian dengan judul:

Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Kota Palangka Raya

Yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian dengan peneliti:

Nama Peneliti Utama : Anggita Farra Aini Putri, A.Md.Keb
Institusi : Poltekkes Palangka Raya Jurusan/Prodi: Sarjana Terapan Kebidanan

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya menyetujui dan mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut. Surat keterangan ini berlaku sejak ditetapkan sampai waktu pelaksanaan kegiatan penelitian selesai.

Palangka Raya, 22 Februari 2020



Lampiran 4. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Kota Palangka Raya” yang akan dilakukan oleh Anggita Farra Aini Putri Mahasiswi Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuisioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan dijamin kerahasiaannya, maka saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Palangka Raya, 2021
Responden

(.....)

Lampiran 5. Lembar Kuisisioner Penelitian

LEMBAR KUISISIONER PENELITIAN GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2021

No Responden :

Tanggal Pengisian :

A. Biodata

Nama ibu :
Umur ibu :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Usia kehamilan :
Penghasilan keluarga : a. < Rp. 1.500.000/bulan
b. Rp. 1.500.000-2.500.000/bulan
c. > Rp. 2.500.000

B. Pengetahuan Ibu

Berilah tanda (X) pada jawaban yang ibu anggap benar dan tepat, mohon agar setiap jawaban di jawab dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan yang anda ketahui.

1. Tujuan perawatan tali pusat adalah
 - a. Untuk mencegah bayi masuk angin
 - b. Untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi baru lahir
 - c. Untuk mencegah bayi terkena penyakit yang disebabkan oleh benda asing
2. Hal utama yang dilakukan sebelum merawat tali pusat adalah
 - a. Mencuci tangan dengan sabun
 - b. Membersihkan tangan dengan alcohol saja
 - c. Memakai masker dan face shield
3. Perawatan tali pusat adalah salah satu upaya untuk mencegah
 - a. Bayi kembung
 - b. Infeksi tali pusat
 - c. Masuk angin
4. Salah satu cara merawat tali pusat bayi baru lahir adalah
 - a. Memberikan betadin diatas tali pusat bayi setiap hari hingga puput
 - b. Menjaga agar tali pusat tetap kering dan tidak lembab
 - c. Memberikan rempah-rempah atau ramuan diatas tali pusat bayi

5. Saat lahir tali pusat di potong oleh
 - a. Tenaga kesehatan
 - b. Ayah bayi
 - c. Nenek bayi
6. Tali pusat pada umumnya akan lepas pada
 - a. 1 minggu kehidupan bayi, namun pada kasus tertentu dapat menjadi lebih lama sekitar 10-14 hari.
 - b. Hari ke 15 kehidupan bayi.
 - c. Minggu ke 3 kehidupan bayi.
7. Prinsip perawatan tali pusat bayi adalah
 - a. Bersih, kering dan terbuka
 - b. Tertutup rapat agar kuman tidak masuk
 - c. Diberikan ramuan agar segera puput/lepas
8. Usahakan tali pusat tetap kering, jaga agar tidak basah dan lembab karena ...
 - a. kondisi lembab memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi.
 - b. Kondisi lembab akan membuat cepat puput/lepas.
 - c. Kondisi lembab membuat bayi kembung.
9. Beberapa tanda umum infeksi pada tali pusat antara lain
 - a. Tali pusat lepas pada hari ke 4-5 hari kehidupan
 - b. Tali pusat tali tampak kemerahan pada kulit sekeliling tali pusat, nyeri tekan di sekitar pusat, dan dapat diikuti dengan demam
 - c. Tali pusat tampak layu.
10. Tanda umum tali pusat infeksi adalah
 - a. Tali pusat segar, dan besar
 - b. Tali pusat berbau busuk dan bernanah
 - c. Tali pusat berwarna hitam
11. Orangtua tidak usah memaksakan untuk melepas tali pusat bayi karena akan menyebabkan
 - a. perdarahan dan adanya risiko terinfeksi
 - b. Bayi kembung
 - c. Bayi menangis
12. Penyakit yang dapat timbul apabila tali pusat bayi tidak dirawat dengan baik dan benar adalah
 - a. Tetanus Neonatorum
 - b. TBC
 - c. Diare
13. Membubuhkan ramuan, jamu, bubuk dan minyak ke talipusat bayi akan membuat tali pusat
 - a. Cepat kering
 - b. Cepat lepas dan puput
 - c. Terkena infeksi

14. Meletakkan koin diatas tali pusat dapat membuat tali pusat
 - a. Tidak bodong
 - b. Tidak berdarah
 - c. Terkena Infeksi
15. Tindakan yang tepat saat mengetahui bayi saya mengalami infeksi tali pusat adalah
 - a. Merawat sendiri bayi dirumah
 - b. Membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat
 - c. Membeli obat dan salep sendiri

C. Sikap Ibu

Petunjuk : berilah tanda (√) pada jawaban yang ibu anggap benar dan tepat, mohon agar setiap jawaban di jawab dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan yang anda ketahui.

Keterangan

SS : Sangat Setuju TS : Tidak Setuju
 S : Setuju STS : Sangat Tidak Setuju
 RG : Ragu-ragu

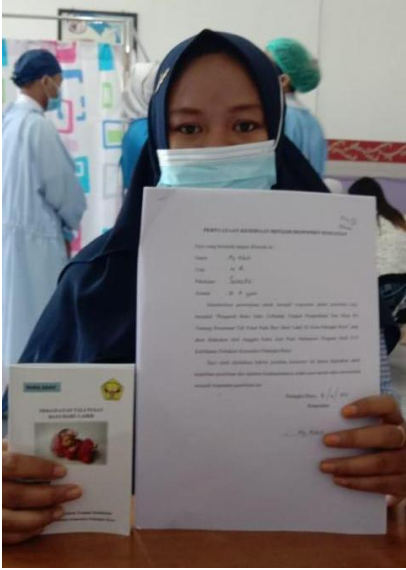
No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
1	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat bayi saya					
2	Saat saya memakaikan popok bayi, saya usahakan tali pusat tidak tertutup popok. Tujuan tali pusat tidak tertutup popok agar tidak terkena atau tercemar air seni dan tinja untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat					
3	Saya percaya bahwa minyak, bedak, atau jamu-jamuan tidak perlu diberikan pada tali pusat karena akan membuat basah dan lembab.					
4	Apabila saya memukan adanya infeksi pada tali pusat bayi saya, langkah pertama yang dapat dilakukan di rumah adalah jangan panik, bersihkan ujung tali pusat menggunakan alkohol swab 70%, bayi tetap diminumkan ASI selama bayi sadar, dan segera dibawa ke dokter untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.					
5	Saya meletakkan atau membalutkan ramuan tradisonal ke tali pusat anak saya supaya tali pusat cepat lepas (puput).					
6	Saya meletakkan koin pada tali pusat bayi saya agar pusat tidak bodong.					
7	Saya tidak perlu menarik atau memaksa tali pusat anak saya supaya cepat lepas atau puput					
8	Saya memberikan betadin kepada tali pusat bayi saya agar cepat lepas (puput)					
9	Menurut saya setelah merawat tali pusat dengan baik dan benar maka bayi saya akan terbebas dari penyakit Tetanus Neonatorium					
10	Bayi tidak perlu dimandikan supaya tali pusat cepat puput (lepas)					
11	Saya menutup rapat tali pusat bayi saya dengan kasa agar kuman tetanus tidak masuk.					
12	Saya memberikan ramuan tradisonal berupa bubuk kunyit kepada tali pusat bayi saya agar cepat lepas (puput)					
13	Saya akan menarik sisa tali pusat bayi saya yang akan terlepas.					
14	Saya mencuci tangan sebelum merawat tali pusat bayi saya hanya jika					

	tangan saya kotor.					
15	Saya akan merawat tali pusat bayi saya sendiri walaupun tali pusat tampak kemerahan, berbau busuk dan bemanah selama bayi saya tidak rewel.					

Palangka Raya, 2021
Responden

(.....)

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



DESTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN KELOMPOK KONVENSIONAL

DESRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN			
No	UMUR	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	7	21%
2	20 - 30 tahun	23	68%
3	> 30 Tahun	4	12%
	Jumlah	34	100%
No	PARITAS	Jumlah	%
1	Primipara (1)	30	88%
2	Multipara (2-5)	3	9%
3	Grandemultipara (>5)	1	3%
	Jumlah	34	100%
No	PENDIDIKAN	Jumlah	%
1	Rendah	6	18%
2	Menengah	21	62%
3	Tinggi	7	21%
	Jumlah	34	100%
No	PEKERJAAN	Jumlah	%
1	IRT	27	79%
2	PNS/BUMN	3	9%
3	Wiraswasta	4	12%
	Jumlah	34	100%
No	Penghasilan	Jumlah	%
1	Tinggi	27	79%
2	Sedang	1	3%
3	Rendah	6	18%
	Jumlah	34	100%

DESTRIKUSI FREKUENSI RESPONDEN KELOMPOK EKPERIMEN

DESRIKUSI FREKUENSI RESPONDEN			
No	UMUR	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	4	12%
2	20 - 30 tahun	28	82%
3	> 30 Tahun	2	6%
	Jumlah	34	100%
No	PARITAS	Jumlah	%
1	Primipara (1)	29	85%
2	Multipara (2-3)	5	15%
3	Grandemultipara	0	0%
	Jumlah	34	100%
No	PENDIDIKAN	Jumlah	%
1	Rendah	5	15%
2	Menengah	27	79%
3	Tinggi	2	6%
	Jumlah	34	100%
No	PEKERJAAN	Jumlah	%
1	IRT	31	91%
2	PNS/BUMN	2	6%
3	Wiraswasta	1	3%
	Jumlah	34	100%
No	Penghasilan	Jumlah	%
1	Tinggi	30	88%
2	Sedang	1	3%
3	Rendah	3	9%
	Jumlah	34	100%

UJI NORMALITAS PENGETHUAN DENGAN SHAPIRO-WILK

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
Preetest Pengetahuan Konvensional	34	8.03	2.263
Posttest Pengetahuan Konvensional	34	10.76	1.350
Preetest Pengetahuan Ekperimen	34	8.44	2.135
Posttest Pengetahuan Ekperimen	34	13.12	1.513
Valid N (listwise)	34		

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Preetest Pengetahuan Konvensional	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Posttest Pengetahuan Konvensional	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Preetest Pengetahuan Ekperimen	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Posttest Pengetahuan Ekperimen	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Preetest Pengetahuan Konvensional	Mean	8.03	.388	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.24	
		Upper Bound	8.82	
	5% Trimmed Mean	8.15		
	Median	9.00		
	Variance	5.120		
	Std. Deviation	2.263		
	Minimum	2		
	Maximum	11		
	Range	9		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-.789	.403	
	Kurtosis	-.069	.788	

Posttest Pengetahuan Konvensional	Mean		10.76	.231
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.29	
		Upper Bound	11.24	
	5% Trimmed Mean		10.79	
	Median		11.00	
	Variance		1.822	
	Std. Deviation		1.350	
	Minimum		9	
	Maximum		12	
	Range		3	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.408	.403
	Kurtosis		-1.709	.788
	Preetest Pengetahuan Ekperimen	Mean		8.44
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	7.70	
		Upper Bound	9.19	
5% Trimmed Mean			8.32	
Median			9.00	
Variance			4.557	
Std. Deviation			2.135	
Minimum			5	
Maximum			14	
Range			9	
Interquartile Range			2	
Skewness			.553	.403
Kurtosis			1.302	.788
Posttest Pengetahuan Ekperimen		Mean		13.12
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.59	
		Upper Bound	13.65	
	5% Trimmed Mean		13.13	
	Median		13.00	
	Variance		2.289	
	Std. Deviation		1.513	
	Minimum		11	
	Maximum		15	
	Range		4	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.100	.403
	Kurtosis		-1.442	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Preetest Pengetahuan Konvensional	.254	34	.000	.905	34	.006
Postest Pengetahuan Konvensional	.291	34	.000	.735	34	.000
Preetest Pengetahuan Ekperimen	.221	34	.000	.883	34	.002
Postest Pengetahuan Ekperimen	.161	34	.025	.870	34	.001

a. Lilliefors Significance Correction

**UJI NORMALITAS SIKAP
DENGAN SHAPIRO-WILK**

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
Preetest Sikap Konvensional	34	37.44	3.694
Posttest Sikap Konvensional	34	47.03	4.994
Preetest Sikap Ekperimen	34	37.21	5.602
Posttest Sikap Ekperimen	34	55.71	4.902
Valid N (listwise)	34		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Preetest Sikap Konvensional	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Posttest Sikap Konvensional	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Preetest Sikap Ekperimen	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Posttest Sikap Ekperimen	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Preetest Sikap Konvensional	Mean	37.44	.634	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	36.15	
		Upper Bound	38.73	
	5% Trimmed Mean	37.48		
	Median	38.00		
	Variance	13.648		
	Std. Deviation	3.694		
	Minimum	28		
	Maximum	47		
	Range	19		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.400	.403	
	Kurtosis	1.997	.788	
	Posttest Sikap Konvensional	Mean	47.03	.856
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	45.29	

	Mean	Upper Bound	48.77	
	5% Trimmed Mean		47.09	
	Median		48.00	
	Variance		24.939	
	Std. Deviation		4.994	
	Minimum		38	
	Maximum		55	
	Range		17	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		-.288	.403
	Kurtosis		-.815	.788
Preetest Sikap Ekperimen	Mean		37.21	.961
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	35.25	
	Mean	Upper Bound	39.16	
	5% Trimmed Mean		36.66	
	Median		38.00	
	Variance		31.381	
	Std. Deviation		5.602	
	Minimum		30	
	Maximum		55	
	Range		25	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		1.271	.403
	Kurtosis		3.436	.788
Postest Sikap Ekperimen	Mean		55.71	.841
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	54.00	
	Mean	Upper Bound	57.42	
	5% Trimmed Mean		55.71	
	Median		57.00	
	Variance		24.032	
	Std. Deviation		4.902	
	Minimum		47	
	Maximum		66	
	Range		19	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		-.275	.403
	Kurtosis		-.761	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Preetest Sikap Konvensional	.207	34	.001	.909	34	.008
Posttest Sikap Konvensional	.136	34	.114	.946	34	.096
Preetest Sikap Ekperimen	.221	34	.000	.802	34	.000
Posttest Sikap Ekperimen	.151	34	.049	.932	34	.036

a. Lilliefors Significance Correction

ANALISIS WILCOXON PENGETAHUAN

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan Kelompok Konvensional - Preetes Pengetahuan Kelompok Konvensional	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^b	17.00	561.00
	Ties	1 ^c		
	Total	34		

a. Posttest Pengetahuan Kelompok Konvensional < Preetes Pengetahuan Kelompok Konvensional

b. Posttest Pengetahuan Kelompok Konvensional > Preetes Pengetahuan Kelompok Konvensional

c. Posttest Pengetahuan Kelompok Konvensional = Preetes Pengetahuan Kelompok Konvensional

Test Statistics^a

Posttest Pengetahuan Kelompok Konvensional - Preetes Pengetahuan Kelompok Konvensional	
Z	-5.064 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan Kelompok Ekperimen - Preetes Pengetahuan Kelompok Ekperimen	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		

a. Posttest Pengetahuan Kelompok Ekperimen < Preetes Pengetahuan Kelompok Ekperimen

b. Posttest Pengetahuan Kelompok Ekperimen > Preetes Pengetahuan Kelompok Ekperimen

c. Posttest Pengetahuan Kelompok Ekperimen = Preetes Pengetahuan Kelompok Ekperimen

Test Statistics^a

Posttest Pengetahuan Kelompok Ekperimen - Preetes Pengetahuan Kelompok Ekperimen	
Z	-5.107 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

ANALISIS WILCOXON SIKAP

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest sikap kelompok konvensional - Preetest sikap kelompok konvensional	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^b	17.00	561.00
	Ties	1 ^c		
	Total	34		

- a. Posttest sikap kelompok konvensional < Preetest sikap kelompok konvensional
 b. Posttest sikap kelompok konvensional > Preetest sikap kelompok konvensional
 c. Posttest sikap kelompok konvensional = Preetest sikap kelompok konvensional

Test Statistics^a

Posttest sikap kelompok konvensional - Preetest sikap kelompok konvensional	
Z	-5.019 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest sikap kelompok Ekperimen - Preetest sikap kelompok Ekperimen	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		

- a. Posttest sikap kelompok Ekperimen < Preetest sikap kelompok Ekperimen
 b. Posttest sikap kelompok Ekperimen > Preetest sikap kelompok Ekperimen
 c. Posttest sikap kelompok Ekperimen = Preetest sikap kelompok Ekperimen

Test Statistics^a

Posttest sikap kelompok Ekperimen - Preetest sikap kelompok Ekperimen	
Z	-5.091 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

**UJI BEDA MANN-WHITNEY
BERTUJUAN UNTUK MENGETAHUI ADANYA PERBEDAAN RATA-RATA
DUA SAMPEL YANG TIDAK BERPASANGAN**

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Postest	1	34	46.28	1573.50
Pengetahuan	2	34	22.72	772.50
	Total	68		

Test Statistics^a

Nilai Postest	
Mann-Whitney U	177.500
Wilcoxon W	772.500
Z	-5.032
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Postest	1	34	48.37	1644.50
Sikap	2	34	20.63	701.50
	Total	68		

Test Statistics^a

Nilai Postest	
Mann-Whitney U	106.500
Wilcoxon W	701.500
Z	-5.810
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
 Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
 Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com








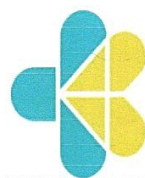
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Anggita Farra Aini Putri
 NIM : PO.62.24.2.20.271
 JUDUL : Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Kota Palangka Raya
 PEMBIMBING : Oktaviani, SSiT.,M.Keb

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	19/10/2020	Konsultasi Judul Proposal dan BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cari masalah terbanyak di IGD Ponek 2. Jadikan masalah tersebut sebagai latar belakang disusunnya proposal 3. Buat pendahuluan dan rumusan masalah yang sesuai 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb
2.	21/10/2020	Konsultasi BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubah tempat penelitian menjadi PKM Menteng dan Pahandut agar mewakili kota Palangka Raya 2. Sesuaikan Rumusan Masalah 3. Cari data AKB data profil Kesehatan Indonesia, Provinsi dan Kota 4. Sesuaikan BAB I 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb

3.	27/10/2020	Konsultasi BAB I dan II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Susunan kalimat pendahuluan 2. Membuat rangka konsep dan definisi operasional 	<p>.....</p> <p>Oktaviani, SSiT.,M.Keb</p>
4.	04/11/2020	Konsultasi BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Latar belakang masalah kurang spesifik 2. Perbaiki Bab II 3. Perbaiki Rumusan masalah dan tujuan 	<p>.....</p> <p>Oktaviani, SSiT.,M.Keb</p>
5.	11/11/2020	Konsultasi BAB II dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jadikan acuan data demografi sebagai penentu lokasi penelitian 2. Lengkapi data populasi 3. Jumlah sampel dihitung 4. Kriteria Inklusi & Eksklusi ditambah dan diperbaiki 5. Perbaiki analisa bivariat 6. Tambahkan daftar pustaka. 	<p>.....</p> <p>Oktaviani, SSiT.,M.Keb</p>
6.	18/11/2020	Konsultasi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan gambar tabel dan keterangannya pada desain penelitian. 2. Jumlah populasi 3. Rumus sampel langsung dihitung 4. Tambahkan daftar pustaka 	<p>.....</p> <p>Oktaviani, SSiT.,M.Keb</p>
7.	02/12/2020	Konsultasi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar Pustaka gunakan Mendeley 2. Silahkan lanjut konsultasi pada Pembimbing 2 	<p>.....</p> <p>Oktaviani, SSiT.,M.Keb</p>

8.	09/01/2020	Perbaiki (revisi) ujian proposal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki judul proposal 2. Hitung jumlah sampel dengan acuan referensi yang benar 3. Perbaiki bab 2 4. Perbaiki kerangka konsep 5. Perbaiki Buku Saku dan sertakan gambar pribadi 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb
9.	28/03/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bentuk table 2. Perbaiki DO 3. Persiapkan BAB V 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb
10.	18/04/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada pembahasan penelitian jelaskan lagi secara rinci tentang hasil rerata. 2. Sederhakan cara membaca tabel 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb
11.	31/04/2021	Konsultasi BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tabel 2. Perbanyak jurnal pada pembahasan 3. Sederhakan membaca table 4. Persiapkan Ujian Skripsi 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb
12.	10/05/2021	Perbaiki (revisi) ujian skripsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan lebih spesifik pada BAB IV di pembahasan. 2. Konsul dengan penguji Utama 	 Oktaviani, SSiT.,M.Keb











KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
 Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah · Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
 Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com







LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Anggita Farra Aini Putri
 NIM : PO.62.24.2.20.271
 JUDUL : Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap
 Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Kota
 Palangka Raya
 PEMBIMBING : Yeni Lucin, S.Kep.,MPH

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	1/1/2021	Konsultasi setelah ujian proposal	1. Buat pendahuluan dan rumusan masalah yang sesuai	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
2.	21/1/2021	Konsultasi BAB I	1. Sesuaikan Rumusan Masalah 2. Cari data AKB data profil Kesehatan Indonesia, Provinsi dan Kota 3. Sesuaikan BAB I	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH

3.	2/2/2021	Konsultasi BAB I dan II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Susunan kalimat pendahuluan 2. Perbaiki Hipotesa 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
4.	06/2/2021	Konsultasi BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Latar belakang masalah kurang spesifik 2. Perbaiki Rumusan masalah dan tujuan 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
5.	21/2/2021	Konsultasi BAB II dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria Inklusi & Eksklusi ditambah dan diperbaiki 2. Perbaiki analisa bivariat 3. Tambahkan daftar pustaka. 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
6.	3/04/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sederhanakan cara membaca table 2. Perbaiki Do agar sesuai 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
7.	20/4/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki hipotesa 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
8.	24/4/2021	Konsultasi BAB V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan sesuaikan dengan Bab I 2. Saran kurang tepat 3. Perbaiki susunan tabel 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH

9.	27/04/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bentuk table 2. Sederhakan membaca tabel 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
10.	18/04/2021	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada pembahasan penelitian jelaskan lagi secara rinci tentang hasil rerata. 2. Sederhakan cara membaca tabel 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
11.	31/04/2021	Konsultasi BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tabel 2. Perbanyak jurnal pada pembahasan 3. Sederhakan membaca table 4. Persiapkan Ujian Skripsi 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH
12.	10/05/2021	Perbaiki (revisi) ujian skripsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan lebih spesifik pada BAB IV di pembahasan. 2. Konsul dengan penguji Utama 	 Yeni Lucin,S.Kep.,MPH