

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU
LAHIR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO INFEKSI
TALI PUSAT DALAM PENERAPAN PERAWATAN TALI
PUSAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**



DEWI MARLINA SIREGAR
NPM. 17-01-548

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III
TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO INFEKSI
TALI PUSAT DALAM PENERAPAN PERAWATAN TALI
PUSAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Ahli Madya
Keperawatan (AMd. Kep) Pada Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah
Poltekes Kemenkes Medan RI



OLEH :

DEWI MARLINA SIREGAR
NPM. 17-01-548

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III
TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : “ Karya Tulis Ilmiah Literature Review Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 ”

NAMA : Dewi Marlina Siregar

NIM : 17-01-548

Telah Diterima dan disetujui untuk diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan , Juni 2020

Pembimbing Utama



Yusniar, SKM, MKM.
NIP.19780914 200604 2 009

Pembimbing Pendamping



Faisal, SKM, MKM.
NIP.19730505 199603 1 003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : Dewi Marlina Siregar
NIM : 17-01-548
JUDUL : “ Karya Tulis Ilmiah Literature Review Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 ”

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2020

Penguji I



Yusniar, SKM., MKM.
NIP.19780914 200604 2 009

Penguji II



Faisal, SKM., MKM.
NIP.19730505 199603 1 003

Ketua Penguji



Maria M. Saragih S.Kep.,Ns, M.Kep.,Sp.Mat.
NIP.19741029 201001 2 003

**Kefus Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP.196505121999032001

ABSTRAK

Dewi Marlina Siregar*. Yusniar, SKM., MKM.**. Faisal, SKM., MKM.**.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO INFEKSI TALI PUSAT DALAM PENERAPAN PERAWATAN TALI PUSAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2020

(xi + 54 halaman + 4 tabel + 8 lampiran)

Latar Belakang : Resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir (BBL) ditandai dengan kulit kemerahan dan lembab. Penyebab infeksi tali pusat karena adanya paparan bakteri serta sistem kekebalan tubuh yang jauh lebih rendah dari pada bayi normal. **Tujuan :** Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. **Metode :** Penelitian kualitatif dengan desain studi literatur. Subjek penelitian dua orang menggunakan metode *purposive sampling*, pada Bayi Baru Lahir, dengan Resiko Infeksi Tali Pusat. **Hasil :** Perawatan tali pusat harus dilakukan dengan baik dan mengutamakan kesterilannya, agar resiko infeksi tali pusat dapat dihindari. Ibu bayi baru lahir dan keluarga juga harus diberikan edukasi tentang perawatan tali pusat apalagi ibu bayi baru lahir yang merupakan kehamilan pertama, dan keluarga yang belum memiliki pengalaman. **Kesimpulan :** Tindakan yang tepat dan benar serta memiliki pengetahuan dalam merawat bayi baru lahir, akan dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dikarenakan infeksi tali pusat di Indonesia khususnya. **Saran :** Diharapkan kepada ibu dan keluarga agar dapat memahami dan mampu melakukan perawatan tali pusat pada Bayi Baru Lahir yang tepat dan benar.

Kata kunci : Bayi Baru Lahir, Resiko Infeksi Tali Pusat, Perawatan Tali Pusat
Kepustakaan : 37 Literatur, (2010 – 2019).

*Mahasiswa.

**Dosen Pembimbing.

ABSTRACT

Dewi Marlina Siregar *. Yusniar, SKM., MKM. **. Faisal, SKM., MKM. **.

NURSING CARE FOR NEWBORN ACCOMPANIED WITH RISK OF UMBILICAL CORD INFECTION IN THE IMPLEMENTATION OF UMBILICAL CORD TREATMENT IN PANDAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN TAPANULI TENGAH DISTRICT, 2020

(xi + 54 pages + 4 tables + 8 attachments)

Background: Infection of newborn's umbilical cord is characterized by redness and moist skin. The cause of umbilical cord infection is exposure to bacteria and the baby's immune system which is much lower than a normal baby's immune system. **Objective:** to carry out nursing care for newborns accompanied by the risk of umbilical cord infection when applying umbilical cord care at the Pandan Regional Public Hospital in Central Tapanuli Regency in 2020. **Method:** Research is a qualitative study design with literature. 2 newborns were used as research samples obtained through purposive sampling techniques. **Results:** The treatment of the umbilical cord must be carried out appropriately and emphasize its sterility, to avoid the risk of umbilical cord infection. Mothers of newborn babies and families should also be given education about cord care, especially when mothers give birth for the first time so they are still inexperienced. **Conclusion:** Appropriate actions and adequate knowledge in caring for newborns, will reduce Indonesia's Infant Mortality Rate (IMR), especially those caused by umbilical cord infections. **Suggestion:** Mothers and families are expected to understand and be able to properly care for the umbilical cord of the newborn.

Keywords : Newborns, Risk of Umbilical Cord Infection, Umbilical Cord Care

References : 37 Literatures, (2010 – 2019).

* Student.

**Consultant

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Studi Literatur yang berjudul “Literature Review :Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020” Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ibu Yusniar, SKM.,MKM. Yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada Peneliti sehingga Studi Literatur ini dapat diselesaikan Dan tidak lupa Peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan waktu kepada Mahasiswa untuk menyusun penelitian Studi Literatur ini.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Rostianna Purba, S.Kep., M.Kes, selaku Ka. Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan yang telah sabar dan ikhlas memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan kepada penulis sampai terwujudnya Studi Literatur ini.
4. Ibu Yusniar, SKM., MKM, selaku Pembimbing Utama Prodi Keperawatan Tapteng Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak memberi bimbingan dan arahan dalam menyusun Studi Literatur ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Faisal, SKM., MKM,selaku Pembimbing Pendamping Prodi Keperawatan Tapteng Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak memberi masukan dan bimbingan sehingga Studi Literatur ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Maria Magdalena Saragih S.Kep.,Ns, M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Penguji saya yang telah memberi bimbingan dan arahan serta telah mengizinkan saya untuk mempersentasikan hasil Studi Literatur saya ini.

7. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik kesehatan Kemenkes Medan
8. Teristimewa buat Orang Tua saya Paruhum Muda Siregar dan Ibunda tercinta Deliaty Harahap yang telah memberikan Doa dan memotivasi saya, dukungan moral maupun material
9. Kepada rekan-rekan mahasiswa/i Angkatan XI Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekes Kemenkes RI Medan yang telah banyak memberikan dorongan dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan Studi Literatur ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Studi Literatur ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati Penulis mengharapkan saran dan kritikan serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Studi Literatur ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada Penulis mendapat balasan dan Tuhan. Harapan Penulis, Studi Literatur ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Pandan, Juni 2020
Peneliti,

Dewi Marlina Siregar
17-01-548

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan <i>Caput Succedaneum</i> dan <i>Cephalhematom</i>	12
Tabel 2.2 Sistem Penilaian APGAR.....	18
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	37
Tabel 4.1 <i>Review</i> Jurnal	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Tali Pusat

Lampiran 2 Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Utama

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Pendamping

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Bayi Baru Lahir.....	8
2.1.1 Defenisi.....	8
2.1.2 Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir	9
2.1.3 Perawatan Bayi Baru Lahir.....	14
2.2 Konsep Resiko Infeksi Tali Pusat	23
2.2.1 Defenisi.....	23
2.2.2 Faktor Penyebab Terjadinya Resiko Infeksi Tali Pusat	24
2.2.3 Tanda dan Gejala	27
2.2.4 Penanganan Infeksi Tali Pusat	28
2.2.5 Komplikasi	29
2.3 Konsep Perawatan Tali Pusat.....	29
2.3.1 Defenisi Perawatan Tali Pusat	29
2.3.2 Tujuan perawatan Tali Pusat.....	30
2.3.3 Metode perawatan tali pusat	31
2.3.4 Hal-Hal Yang Diperhatikan Saat Perawatan Tali Pusat	32
2.3.5 Dampak Perawatan Tali Pusat.....	33
2.3.6 Manfaat Perawatan Tali Pusat.....	35
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan	36
2.4.1 Pengkajian.....	36
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	37
2.4.3 Intervensi Keperawatan	37
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	38
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	38

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	39
3.1 Desain Penelitian.....	39
3.2 Batasan Istilah	39
3.3 Partisipan.....	40
3.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	41
3.5 Pengumpulan Data	41
3.6 Uji Keabsahan Data.....	43
3.7 Analisa Data	44
3.8 Etik Penelitian	45
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1 Review Jurnal.....	48
4.2 Pembahasan.....	52
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang lahir selama satu jam pertama kelahiran bayi sampai usia 4 minggu, bayi normal memiliki berat lahir antara 2500 – 4000 gram, cukup bulan dan lahir langsung menangis (Donna, 2014). Bayi lahir prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah punya risiko lebih besar mengalami infeksi tali pusat infeksi ini juga berperan dalam terjadinya angka kesakitan dan angka kematian bayi baru lahir (BBL) di Indonesia (Hurlock, 2015).

Resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir (BBL) ditandai dengan kulit kemerahan dan lembab. Penyebab infeksi tali pusat karena adanya paparan bakteri serta sistem kekebalan tubuh yang jauh lebih rendah dari pada bayi normal (Setyo, 2015).

Data *World Health Organization*(WHO) tentang Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan penelitian pada tahun 2013 sampai 2014 diseluruh dunia sebesar 56 per 10.000, salah satu penyebab kematian tertinggi antara lain karena infeksi tali pusat (WHO, 2014).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian Bayi (AKB) sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup, bila dirincikan sebanyak 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal per hari. Dalam *Milenium Development goals* (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKB menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran. Penyebab langsung kematian neonatus di Indonesia adalah infeksi

(32%) asfiksia (2%), komplikasi prematuritas (24%), kelainan bawaan (10%), dan lain-lain. Tetanus Neonatorum (TN) merupakan kematian langsung neonatus akibat perawatan tali pusat yang tidak baik sehingga terjadi infeksi (SDKI,2012).

Kasus tetanus neonatorum di Indonesia pada tahun 2016, dilaporkan terdapat 33 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR 42,4%. Kasus TN paling banyak terjadi di provinsi Jawa Timur (19 kasus). Gambaran kasus menurut faktor risiko penolong persalinan, 25 (75,8%) kasus ditolong oleh penolong persalinan tradisional, misalnya dukun. Menurut cara perawatan tali pusat terdapat 3 bayi yang dirawat menggunakan alkohol/iodium yang terkena penyakit ini. Menurut alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusat, terdapat 11 kasus (33,3%) menggunakan gunting, 16 kasus (48,5%) menggunakan bambu, dan sisanya menggunakan alat lain atau tidak diketahui. Menurut status imunisasi sebanyak 23 kasus (69,7%) terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 869 atau 2,84 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 jumlah kematian bayi sebanyak 730 kematian atau 2,41 per 1.000 kelahiran hidup. Dari angka tersebut, dapat kita simpulkan bahwa ada penurunan jumlah kematian bayi yang cukup drastis dikarenakan pada RJPMD Provinsi Sumatera Utara terus menekan dari target kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 diperkirakan sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019). Data bayi baru lahir yang mengalami infeksi tali pusat di Rumah Sakit Umum Dr. Pringadi Medan tahun 2016 sebanyak 20 kasus, sedangkan

pada tahun 2017 berjumlah 15 kasus (Rekam Medik RSUD Dr. Pringadi Medan, 2018).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2017 jumlah bayi di Kabupaten Tapanuli Tengah adalah 4,829 bayi, kemudian pada tahun 2018 jumlah bayi di Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 717 bayi, lalu pada tahun 2019 terhitung jumlah bayi adalah 203 bayi (Rada, 2019).

Bayi yang baru lahir dua menit akan segera dipotong tali pusatnya dua sampai tiga senti meter dari pusat *umbilicus*. Apabila perawatan tali pusat tidak dilakukan dengan baik dan benar, maka tali pusat bisa menjadi jalan masuk bakteri yang mengakibatkan bayi mengalami penyakit tetanus (Hidayat, 2015).

Ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah, pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema. Dampak yang ditimbulkan adalah kuman-kuman masuk melalui pembuluh darah tali pusat masuk ketubuh bayi hingga menyebabkan kematian (Sodikin, 2015).

Pemberian edukasi, bimbingan, informasi serta penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan kepada ibu post partum maupun keluarga tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar merupakan salah satu upaya yang tepat untuk menambah pengetahuan ibu serta mengatasi dan mengurangi angka terjadinya infeksi pada tali pusat yang diakibatkan berawal dari kurangnya pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki oleh ibu post partum dalam hal merawat tali pusat pada bayi baru lahir, dengan demikian berdasarkan kejadian tersebut maka dari itu sangatlah penting dilakukan

pemberian informasi terutama kepada ibu post partum tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar, dan dilakukan pemberian penyuluhan serta edukasi kepada masyarakat juga dengan bertujuan untuk menambahkan wawasan, pengetahuan dan informasi tentang perawatan tali pusat (Depkes RI, 2018).

Perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan merawat dan membersihkan tali pusat, dan usahakan tali pusat tetap dijaga dalam keadaan kering dan bersih dengan bertujuan untuk melindungi supaya tidak terjadinya infeksi, perawatan yang benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan lepas lebih cepat dan tanpa komplikasi, sedangkan dampak negatif perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami infeksi tali pusat (Sumaryani, 2017).

Perawatan tali pusat sangatlah penting diperhatikan, walaupun perawatan tali pusat sangatlah mudah, akan tetapi dibutuhkan juga pengetahuan dan kepercayaan diri ibu terhadap perawatan tali pusat yang akan dilakukan pada bayi, sehingga bertujuan bisa menghasilkan perawatan yang baik dan benar (Pranowowati et., al 2018).

Dari uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian Studi Literatur dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020” .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah peneliti, yaitu bagaimana “ Literatur Review : Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi adanya Persamaan, kelebihan, kekurangan dari jurnal yang di review tentang *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Penelitian ini ialah:

- a) Mengidentifikasi adanya persamaan dari jurnal yang sudah di review
- b) Mengidentifikasi adanya kelebihan dari jurnal yang sudah di review
- c) Mengidentifikasi adanya kekurangan dari jurnal yang sudah di review

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi mahasiswa jurusan keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. Sebagai penambah referensi perpustakaan di Jurusan Keperawatan.

1.4.2 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian dan mengetahui tentang Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. Sebagai penambah referensi perpustakaan di Jurusan Keperawatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bayi Baru Lahir

2.1.1 Defenisi

Bayi Baru Lahir adalah hasil konsepsi yang baru lahir dari rahim seorang wanita melalui jalan lahir normal atau dengan alat tertentu sampai umur satu bulan (FKUI,1999 dalam Kumalasari, 2018).

Menurut Kumalasari (2018), Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir pada semua system. Neonatus (BBL) bukanlah miniature orang dewasa, bahkan bukan pula miniature anak. Neonatus mengalami masa perubahan dari kehidupan didalam rahim yang serba tergantung pada ibu menjadi kehidupan diluar rahim yang serba mandiri. Masa perubahan yang paling besar terjadi selama 24-72 jam pertama kehidupan bayi. Selama beberapa minggu, neonatus mengalami masa transisi dari kehidupan intrauterine ke extrauterine dan menyesuaikan dengan lingkungan yang baru. Kebanyakan neonatus yang matur (matang usia kehamilannya) dan ibu yang mengalami kehamilan yang sehat dan persalinan berisiko rendah, untuk mencapai masa transisi ini berjalan relatif mudah.

2.1.2 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir

Adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir antara lain (Menurut Chapman & Durham, 2010; Perry et all, 2010; Reeder, Martin, Griffin, 2011; Novita, 2011) dijelaskan sebagai berikut :

1. Sistem Pernafasan

Sebelum lahir, O₂ janin disuplai oleh plasenta, sehingga agar neonates dapat bertahan, maka maturasi organ paru sangat penting karena proses ini melibatkan faktor fisik, sensorik, dan kimiawi (perubahan tekanan dari kehidupan di dalam uterus dan kehidupan di luar uterus mungkin menghasilkan stimulasi fisik untuk mempercepat pernafasan.

Karakteristik Pernapasan BBL (nenonatus) :

- a) Jam–jam pertama sering disebut periode reaktivitas.
- b) Respirasi Rate (RR) BBL normal 30–60x/menit tapi kecepatan dan kedalamannya tidak teratur, nafas dapat berhenti sampai 20 detik, RR bisa sampai 80x/menit.
- c) Dapat terjadi nafas cuping hidung, retraksi dada.

2. Sistem Kardiovaskuler

Menilai volume darah pada BBL sulit. Saat dilakukan klem pada tali pusat terjadi peningkatan volume darah yang cepat sehingga menekan vaskularisasi jantung dan paru. BBL dapat menjadi hiperbilirubinemia selama minggu–minggu pertama kehidupannya sebagai hasil dari pemecahan hemoglobin tambahan.

Sirkulasi perifer pada BBL agak lambat sehingga terjadi sianosis residual pada area tangan, kaki, dan sirkumoral BBL. Frekuensi nadi cenderung tidak stabil, dan mengikuti pola yang serupa dengan pernafasan. Frekuensi nadi normal 120–160 x/ menit.

Karakteristik kardiovaskuler pada BBL (Bayi Baru Lahir)

- a) Jika BBL menangis, Heart Rate (HR) dapat mencapai 180 x/menit, namun jika BBL tidur maka HR turun menjadi 100 x/menit. Perubahan sirkulasi menyebabkan darah mengalir ke paru-paru.
- b) Perubahan tekanan di (paru-paru, jantung, pembuluh darah besar) menyebabkan menutupnya foramen ovale, duktus arteriosus, duktus venosus.
- c) Inspirasi O₂ menyebabkan vena pulmonal dilatasi sehingga resistensi vaskuler di pulmonal menurun (tekanan di atrium kanan, ventrikel kanan, arteri pulmonal menurun sehingga terjadi peningkatan aliran darah pulmonal)
- d) Kondisi yang mempengaruhi penutupan duktus: peningkatan konsentrasi O₂ dalam darah, penurunan prostaglandin (dari plasenta), asidosis (PO₂ menurun, pH menurun PCO₂ meningkat).

3. Sistem Termoregulasi

Karakteristik Bayi Baru Lahir yang dapat menyebabkan hilangnya panas antara lain kulit tipis, pembuluh darah yang dekat dengan permukaan, sedikit lemak subkutan Untuk menjaga panas, bayi cukup bulan yang sehat akan mempertahankan posisi fleksi.

Bayi Baru Lahir dapat mengalami kehilangan panas melalui cara:

- a) *Penguapan/evaporasi*: terjadi ketika permukaan yang basah terkena udara (selama mandi, *Insensible Water Loose (IWL)* artinya kehilangan panas tanpa disadari, linen atau pakaian basah).

- b) *Konduksi*: terjadi ketika bayi bersentuhan langsung dengan benda–benda padat yang lebih dingin dari kulit mereka (timbangan berat badan, tangan dingin, stetoskop).
- c) *Konveksi*: terjadi ketika panas dipindahkan ke udara sekitar bayi (pintu/ jendela terbuka, AC)
- d) *Radiasi*: transfer panas ke benda dingin yang tidak bersentuhan langsung dengan bayi (bayi di dekat panas permukaan yang dingin hilang ke luar dinding & jendela).

4. Sistem Neurologis

Pengkajian terhadap reflek–reflek fisiologis BBL harus dilakukan, karena hal ini penting sekali untuk mengetahui reflek protektif seperti blink, gag, bersin, dan batuk. Anda juga harus mengkaji reflek primitif BBL meliputi: rooting/sucking, moro, startle, tonic neck, stepping, and palmar/plantar grasp (Anda dapat melihat cara pengkajian reflek–reflek fisiologis Bayi Baru Lahir). Anda dapat melihat perbedaan antara *Caput succedaneum* dan *Cephalhematom* di bawah ini:

Tabel 2.1. Perbedaan *Caput succedaneum* dan *Cephalhematom*

<i>Caput Succedaneum</i>	<i>Cephalhematom</i>
1. Muncul saat lahir	1. Muncul beberapa jam setelah lahir
2. Tidak bertambah besar	2. Bertambah besar pada hari 2-3 hari
3. Hilang beberapa hari	3. Hilang setelah 6 minggu
4. Batas tidak tegas	4. Batas tegas
5. Kadang-kadang melewati sutura	5. Tidak melewati sutura
6. Tidak ada komplikasi	6. Penyebab perdarahan periosteum
	7. Komplikasi: <i>jaundice</i> , fraktur, perdarahan intracranial.

5. Sistem Hematologic

Volume darah rata-rata pada Bayi Baru Lahir 80–85ml/Kg. Eritrosit/sel darah merah (SDM) lebih banyak dan lebih banyak mengandung hemoglobin dan hematokrit dibandingkan dengan dewasa, sedangkan leukosit/sel darah putih (SDP) 9000– 30.000/mm³.

Bayi Baru Lahir memiliki risiko defisiensi pembekuan darah. Hal ini terjadi karena:

- a) Bayi Baru Lahir risiko defisit faktor pembekuan karena kurang vitamin K (berfungsi sebagai aktivasi/pemicu faktor pembekuan secara umum (faktor II, VII, IX, X).
- b) Vitamin K disintesa di usus tapi makanan dan flora usus normal membantu proses ini.
- c) Untuk mengurangi risiko perdarahan, vitamin K diberikan secara Intra Muskuler (IM).

6. Sistem Gastrointestinal

Bayi Baru Lahir harus mulai makan, mencerna, dan mengabsorpsi makanan setelah lahir. Kapasitas lambung 6 ml/Kg saat lahir tapi bertambah sekitar 90 ml pada hari pertama kehidupan. Udara masuk ke saluran gastrointestinal setelah lahir dan bising usus terdengar pada jam pertama. Enzim mengkatalis protein dan karbohidrat sederhana. Enzim pankreatik lipase sedikit diproduksi, lemak susu dalam ASI mudah dicerna dibanding dengan susu formula. BBL yang aterm (matang usia

kehamilannya) memiliki kadar glukosa stabil 50–60mg/dl (jika dibawah 40mg/dl hipoglikemi).

7. Sistem Imunitas

Bayi Baru Lahir kurang efektif melawan infeksi karena SDP berespon lambat dalam menghadapi mikroorganisme. BBL mendapat imunitas pasif dari ibu selama kehamilan trimester 3, kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI. IgG menembus plasenta saat fetus (imunitas pasif temporer terhadap toksin bakteri dan virus). IgM diproduksi BBL untuk mencegah penyerangan bakteri gram negative. IgA diproduksi BBL setelah usia 6–12 minggu setelah lahir (bisa didapat pada kolostrum dan ASI).

8. Sistem Urinarium

Kemampuan bayi dalam mengkonsentrasikan urin kurang. Intake/ asupan 2 hari pertama: 65ml/ Kg. Output 2–6 X/ hari. BBL mudah kehilangan bikarbonat sampai di bawah dewasa (meningkat risiko asidosis).

9. Sistem Endokrin

Sistem ini merupakan sistem yang kondisinya lebih baik dari pada sistem yang lainnya. Jika terjadi gangguan, biasanya berkaitan dengan kondisi hormonal ibunya. Contoh: *pseudomenstruasi* (seperti terdapat menstruasi pada BBL perempuan), *breast engorgement* (seperti terdapat pembesaran pada payudara). Kondisi tersebut adalah normal pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan DM.

2.1.3 Perawatan Bayi Baru Lahir

Menurut Prawiroharjo, (2002); Dep. Kes Republik Indonesia, (2002); dalam Kumalasari (2018), perawatan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dimulai sejak proses persalinan hingga kelahiran bayi (dalam 1 jam pertama kehidupan)

Perawatan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir ialah :

1. Pencegahan Infeksi

Pencegahan infeksi merupakan penatalaksanaan awal yang harus dilakukan pada bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Pada saat penanganan bayi baru lahir, pastikan penolong untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir, adalah sebagai berikut :

- a) Cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi.
- b) Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- c) Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lendir DeLee dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril.
- d) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi, sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula dengan timbangan, pita pengukur, termometer, stetoskop.

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir diantaranya adalah :

a. Pencegahan infeksi pada tali pusat

Upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Pemakaian popok bayi diletakan disebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dengan sabun, segera di keringkan dengan kain kasa kering dan di bungkus dengan kasa tipis yang steril dan kering. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur dan sebagainya pada luka tali pusat, sebab akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal. Tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai antara lain kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, ada pus / nanah dan berbau busuk. Mengawasi dan segera melaporkan ke dokter jika pada tali pusat di temukan perdarahan, pembengkakan, keluar cairan, tampak merah atau bau busuk.

b. Pencegahan infeksi pada kulit

Beberapa cara yang di ketahui yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada kulit bayi baru lahir atau penyakit infeksi lain adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi, sehingga menyebabkan terjadi kolonisasi mikroorganisme yang ada di kulit dan saluran pencernaan bayi dengan mikroorganisme ibu

yang cenderung bersifat *nonpatogen*, serta adanya zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam air susu ibu.

c. Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir.

Cara mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir adalah merawat mata bayi baru lahir dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membersihkan kedua mata segera setelah lahir dengan kapas atau sapu tangan halus dan bersih yang telah di bersihkan dengan air hangat. Dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir, berikan salep obat tetes mata untuk mencegah oftalmia neonatorum (tetrasklin 1%, Eritrosmin 0,5% atau Nitras Argensi 1%), biarkan obat tetap pada mata bayi dan obat yang ada di sekitar mata jangan dibersihkan. Setelah selesai merawat mata bayi, cuci tangan kembali.

d. Imunisasi

Pada daerah resiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus di berikan pada bayi segera setelah lahir. Pemberian dosis pertama tetesan polio di anjurkan pada bayi segera setelah lahir atau pada umur 2 minggu. Maksud pemberian imunisasi polio secara dini adalah untuk meningkatkan perlindungan awal. Imunisasi Hepatitis B sudah merupakan program nasional, meskipun pelaksanaanya di lakukan secara bertahap. Pada daerah resiko tinggi, pemberian imunisasi Hepatitis B di anjurkan pada bayi segera setelah lahir.

2. Melakukan penilaian dan inisiasi pernapasan spontan

Sebagian besar bayi yang baru lahir akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan. Segera setelah bayi lahir, maka perlu dilakukan upaya inisiasi pernafasan spontan (0-30 detik) secara cepat dan tepat, dengan langkah-langkah :

- a) Melakukan penilaian kondisi bayi baru lahir secara cepat dan tepat, bayi diletakkan diatas perut ibu yang dilapisi dengan handuk.

Pertanyaan yang perlu dipertimbangkan, yaitu :

- a. Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekoneum ?
- b. Apakah bayi bernafas spontan ?
- c. Apakah kulit bayi berwarna kemerahan ?
- d. Apakah tonus/ kekuatan otot bayi cukup ?
- e. Apakah kehamilan ini cukup bulan ?

Bila kelima pertanyaan diatas jawabannya “ ya “, maka bayi dapat diberikan kepada ibunya untuk segera menciptakan hubungan emosional, kemudian dilakukan asuhan Bayi Baru Lahir Normal,

- b) Evaluasi data yang terkumpul , buat diagnosa & tentukan rencana untuk asuhan bayi baru lahir.
- c) Melakukan rangsangan taktil untuk mengaktifkan refleks pada tubuh bayi baru lahir. Salah satu teknik dalam melakukan rangsangan adalah dengan mengeringkan bayi. Cara ini dapat merangsang pernafasan spontan pada bayi yang sehat.

Rangsangan taktil harus dilakukan secara lembut dan hati-hati.

Rangsangan taktil yang dapat dilakukan, adalah :

- a. Dengan lembut gosok punggung, tubuh, kaki atau tangan (ekstremitas) 1 atau 2 kali.
 - b. Dengan lembut, tepuk atau sentil telapak kaki bayi (1 atau 2 kali).
- Rangsangan yang kasar, keras, atau terus menerus, tidak akan banyak menolong, malahan dapat membahayakan bayi.

Tabel 2.2. Sistem Penilaian APGAR

No.	TANDA	NILAI		
		0	1	2
1.	Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan, Ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
2.	Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat < 100/menit	> 100/menit
3.	Reflek	Tidak ada	Gerakan Sedikit	Gerakan kuat/melawan
4.	Aktivitas/Tonus otot	Lumpuh/Lemah	Ekstremitas fleksi	Gerakan aktif
5.	Usaha nafas	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis kuat

Apabila nilai APGAR :

7 – 10 : Bayi mengalami Asfiksia ringan atau dikatakan bayi dalam keadaan normal

4 – 6 : Bayi mengalami Asfiksia sedang

0 – 3 : Bayi mengalami Asfiksia berat

Apabila ditemukan apgar score dibawah 6 maka bayi tersebut membutuhkan tindakan resusitasi.

3. Membebaskan Jalan Nafas

Apabila bayi tidak langsung menangis setelah dilakukan inisiasi pernapasan spontan, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

- a) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.

- b) Gulung sepotong kain dan letakkan di bawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
- c) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokkan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
- d) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.
- e) Alat penghisap lendir mulut atau alat penghisap lainnya yang steril, tabung oksigen dengan selangnya harus sudah ditempat.
- f) Segera lakukan usaha menghisap mulut dan hidung.
- g) Memantau dan mencatat usaha bernapas yang pertama (Apgar Score).
- h) Warna kulit, adanya cairan atau mekonium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan.

4. Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme kehilangan panas dapat secara evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi. Ada beberapa cara mencegah kehilangan panas, meliputi:

- a) Keringkan bayi dengan seksama
- b) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat
- c) Selimuti bagian kepala bayi
- d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya
- e) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

5. Merawat tali pusat

Dalam merawat tali pusat, ada beberapa langkah yang akan dilakukan, yaitu :

- a) Setelah plasenta dilahirkan dan kondisi ibu dianggap stabil, ikat atau jepitkan klem plastik tali pusat pada puntung tali pusat.
- b) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya.
- c) Bilas tangan dengan air matang atau disinfeksi tingkat tinggi.
- d) Keringkan tangan (bersarung tangan) tersebut dengan handuk atau kain bersih dan kering.
- e) Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat tinggi atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitankan secara mantap klem tali pusat tertentu.
- f) Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- g) Lepaskan klem penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%.
- h) Selimuti ulang bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup dengan baik.

6. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus di bungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolok ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil. Suhu bayi harus dicatat.

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur temperatur tubuhnya secara memadai dan dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermi) beresiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal, jika bayi dalam keadaan basah atau tidak diselimuti mungkin akan mengalami hipoterdak, meskipun berada dalam ruangan yang relatif hangat. Bayi prematur atau berat lahir rendah sangat rentan terhadap terjadinya hipotermia.

Pencegah terjadinya kehilangan panas yaitu dengan :

- a) Keringkan bayi secara seksama
- b) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat
- c) Tutup bagian kepala bayi
- d) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusukan bayinya
- e) Lakukan penimbangan setelah bayi mengenakan pakaian
- f) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

7. Pencegahan perdarahan

Memberikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg / hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5-1 mg IM.

2.2 Konsep Resiko Infeksi Tali Pusat

2.2.1 Defenisi

Resiko infeksi tali pusat adalah infeksi tali pusat yang terjadi pembengkakan, pada ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah dan pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema, pada keadaan infeksi berat, infeksi dapat menjalar hingga ke hati (*hepar*) melalui *ligamentum (falsiforme)* dan menyebabkan *abses* yang berlipat ganda. Penyebab infeksi tali pusat ini dalah bakteri *stapilokokus*, *streptokokus*, atau bakteri lainnya (Riksani,2012).

Resiko infeksi tali pusat bayi baru lahir (BBL) ditandai dengan kulit kemerahan dan lembab. Penyebab infeksi tali pusat terbuka adanya paparan bakteri, sistem kekebalan tubuh yang jauh lebih rendah dari pada bayi normal (Setyo, 2015). Bayi yang baru lahir dua menit akan segera dipotong tali pusatnya dua sampai tiga senti meter dari pusat *umbilicus*. Apabila perawatan tali pusat tidak dilakukan dengan baik dan benar, maka tali pusat bisa menjadi jalan masuk bakteri yang mengakibatkan bayi mengalami penyakit tetanus (Hidayat, 2015).

Ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah, pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema. Dampak yang ditimbulkan adalah kuman-kuman masuk melalui pembuluh darah tali pusat masuk ketubuh bayi hingga

menyebabkan kematian (Sodikin, 2015). Sebagai perawat, pertolongan kesehatan yang dapat diberikan adalah merawat tali pusat dengan cara steril, memberikan asuhan keperawatan kepada klien, melalui kolaborasi, kuratif dan preventif. Perawatan tali pusat dalam keadaan steril, bersih dan kering (Indah; et al, 2019).

2.2.2 Faktor Penyebab Terjadinya Resiko Infeksi Tali Pusat

Menurut Sodikin, (2009); dalam Ismi (2015), ada beberapa faktor penyebab terjadi risiko infeksi tali pusat, yaitu :

1. Faktor kuman

Staphylococcus aureus ada dimana-mana dan didapat pada masa awal kehidupan hampir semua bayi, saat lahir atau selama masa perawatan. Biasanya *Staphylococcus aureus* sering dijumpai pada kulit, saluran pernafasan, dan saluran cerna terkolonisasi. Untuk pencegahan terjadinya infeksi tali pusat sebaiknya tali pusat tetap dijaga kebersihannya, upayakan tali pusat agar tetap kering dan bersih, pada saat memandikan di minggu pertama sebaiknya jangan merendam bayi langsung ke dalam air mandinya karena akan menyebabkan basahya talipusat dan memperlambat proses pengeringan tali pusat.

2. Faktor Maternal

Status sosial dan ekonomi ibu, ras, dan latar belakang mempengaruhi kecenderungan terjadinya infeksi dengan alasan yang tidak diketahui sepenuhnya. Ibu yang berstatus sosio dan ekonomi rendah mungkin nutrisinya buruk dan tempat tinggalnya padat dan tidak higienis. Bayi kulit hitam lebih banyak mengalami infeksi dari pada bayi berkulit putih.

3. Faktor Neonatal

a. Prematuritas (berat badan bayi kurang dari 1500 gram),

Merupakan faktor resiko terjadinya infeksi. Umumnya imunitas bayi kurang bulan lebih rendah dari pada bayi cukup bulan. Transpor *imunoglobulin* melalui plasenta terutama terjadi pada paruh terakhir trimester ketiga. Setelah lahir, konsentrasi *imunoglobulin* serum terus menurun, menyebabkan *hipogamaglobulinemia* berat. Imaturitas kulit juga melemahkan pertahanan kulit. Kerentanan *neonatus* terhadap infeksi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kulit dan selaput lendir yang tipis dan mudah rusak, kemampuan *fagositosis* dan *leukosit* imunitas masih rendah.

b. Defisiensi imun.

Neonatus bisa mengalami kekurangan *IgG* spesifik, khususnya terhadap *streptokokus* atau *Haemophilus influenzae*. *IgG* dan *IgA* tidak melewati plasenta dan hampir tidak terdeteksi dalam darah tali pusat. Dengan adanya hal tersebut, aktifitas lintasan komplemen terlambat, dan C3 serta faktor B tidak diproduksi sebagai respon terhadap *lipopolisakarida*. Kombinasi antara defisiensi imun dan penurunan antibodi total dan spesifik, bersama dengan penurunan *fibronektin*, menyebabkan sebagian besar penurunan aktivitas opsonisasi. *IgG* adalah satu-satunya imunoglobulin yang dapat melewati plasenta. Fungsi imunoglobulin tersebut adalah untuk mengikat zat dalam tubuh yang dikenal sebagai anti gen benda asing (seringkali

protein pada permukaan bakteri dan virus). Peningkatan ini sangat penting dalam penghancuran mikroba yang membawa antigen tersebut.

e) Laki-laki dan kehamilan kembar.

Insidens infeksi pada bayi laki- laki empat kali lebih besar dari pada bayi perempuan.

4. Faktor Lingkungan

a. Ada defisiensi imun bayi cenderung mudah sakit sehingga sering memerlukan prosedur invasif, dan memerlukan waktu perawatan di rumah sakit lebih lama. Penggunaan kateter *vena/ arteri* maupun kateter nutrisi *parenteral* merupakan tempat masuk bagi mikroorganisme pada kulit yang luka. Bayi juga mungkin terinfeksi akibat alat yang terkontaminasi.

b. Paparan terhadap obat-obat tertentu, seperti steroid, bisa menimbulkan resiko pada *neonatus* yang melebihi resiko penggunaan antibiotik spektrum luas, sehingga menyebabkan kolonisasi spektrum luas, sehingga menyebabkan resisten berlipat ganda.

c. Pada bayi yang minum ASI, spesies *Lactbacillus* dan *E.colli* ditemukan dalam tinjanya, sedangkan bayi yang minum susu formula hanya didominasi oleh *E.colli*.

d. Mikroorganisme atau kuman penyebab infeksi yang dapat mencapai neonatus yaitu :

Proses persalinan pada proses persalinan lakukan pengikatan putung tali pusat atau jepit dengan klem plastik tali pusat (bila tersedia). Persalinan yang tidak sehat atau yang dibantu oleh tenaga non medis, terjadi

pada saat memotong tali pusat menggunakan alat yang tidak steril dan tidak diberikan obat antiseptik. Untuk perawatan tali pusat juga tidak lepas dan masih adanya tradisi yang berlaku di masyarakat.

5. Faktor tradisi

Sebagian masyarakat misalnya dengan memberikan berbagai ramuan-ramuan atau serbuk-serbuk yang dipercaya bisa membantu mempercepat kering dan lepasnya potongan tali pusat. Ada yang mengatakan tali pusat bayi itu harus diberi abu-abu, ada juga yang memberikan kunyit, pandangan seperti inilah yang seharusnya tidak boleh dilakukan karena justru dengan diberikannya berbagai ramuan tersebut kemungkinan terjangkitnya tetanus lebih besar biasanya penyakit *tetanus neonatorum* ini cepat menyerang bayi, pada keadaan infeksi berat hanya beberapa hari setelah persalinan jika tidak ditangani biasa mengakibatkan meninggal dunia.

2.2.3 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala dari infeksi menurut Ismi (2015) adalah sebagai berikut:

- a) Bernanah, kondisi ini bisa muncul jika kurang benar merawatnya, seperti kurang bersih dan kurang kering. Hal ini juga bisa terjadi bila pemotongan tali pusat dilakukan dengan benda yang tidak steril sehingga kuman tumbuh dan berkembang.
- b) Bau tak sedap muncul pada tali pusat menandakan bahwa tali pusat terinfeksi. Lalu tali pusat akan bernaah dan berlendir. Selain itu juga ditandai dengan kemerahan disekitar pusat.

- c) Tidak banyak menangis, bayi yang terinfeksi umumnya tidak banyak menangis. Ia justru lebih banyak tidur. Gejala ini juga ditandai bayi malas minum, demam, dan kejang.
- d) Suhu tubuh meningkat, tubuh terasa hangat atau panas. Untuk lebih akurat, anda bisa menggunakan termometer untuk mengukur suhu tubuh bayi. Jika suhu tubuh melebihi 38°C maka bayi sudah terkena demam. Demam terjadi karena merupakan mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi virus ataupun bakteri. Kenaikan suhu tubuh akan menghambat perkembangbiakan bakteri DNA (*deoxyribonucleic acid*) ataupun replikasi virus RNA (*ribonucleic acid*).

2.2.4 Penanganan Infeksi Tali Pusat

Menurut Prawirohardjo (2002); dalam Ismi (2015), cara penanganan infeksi tali pusat berat atau meluas :

- a. Ambil sampel darah dan kirim ke laboratorium untuk pemeriksaan kultur dan sensitivitas.
- b. Beri *kloksasilin* per oral selama 5 hari, jika terdapat *pustule* / lepuh kulit dan selaput lendir.
- c. Cari tanda-tanda *sepsis*.
- d. Lakukan perawatan umum seperti dijelaskan untuk infeksi tali pusat lokal atau terbatas.

2.2.5 Komplikasi

Menurut Ismi (2015), bila infeksi tidak segera diobati ketika tanda-tanda infeksi ini ditemukan akan terjadi penyebaran. Pada keadaan lebih lanjut infeksi dapat menyebar ke bagian dalam tubuh di sepanjang vena *umbilikus* dan akan menyebabkan:

a) *Trombosis vena porta*

b) *Abses hepar*

c) *Septikemia*

2.3 Konsep Perawatan Tali Pusat

2.3.1 Definisi Perawatan Tali Pusat

Menurut Riksani (2016) yang dimaksud Tali pusat atau (*funiculus umbilicalis*) adalah sebuah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tali pusat merentang dari umbilicus (pusar) janin ke permukaan plasenta dan mempunyai panjang normal kurang lebih 50-55 cm, dengan ketebalan sekitar 1-2 cm, tali pusat dianggap berukuran pendek, jika panjang normal kurang dari 40 cm. Tali pusat merupakan jembatan penghubung antara plasenta dan janin.

Perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan merawat dan membersihkan tali pusat, serta untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat (Sodikin, 2018).

Perawatan tali pusat juga sebagai pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat (Hidayat, 2017).

2.3.2 Tujuan Perawatan Tali Pusat

Menurut Sodikin (2018) tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada bayi diantaranya tetanus neonatorum dan omfalitis dengan tindakan sederhana. Tujuan lain perawatan tali pusatpun berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh bayi melalui tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Boycell, 2016).

Penyakit Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang sering terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin/racun dan menyerang saraf pusat, masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir melalui pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau perawatan tali pusat dengan ramuan tradisional yang terkontaminasi (Marthalena & Yeni, 2019).

2.3.3 Metode Perawatan Tali Pusat

Ada beberapa metode perawatan tali pusat, antara lain yaitu :

1) Teknik Perawatan Tali Pusat Kasa Kering

Menurut Prawirohardjo (2016), bahwa penatalaksanaan dalam merawat tali pusat dengan cara yaitu : mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat bayi dengan menggunakan sabun dan air bersih, kemudian bersihkan dengan lembut kulit disekitar tali pusat dengan kapas basah, setelah itu bungkus tali pusat dengan longgar jangan terlalu rapat dengan menggunakan kassa bersih atau steril, kemudian pastikan popok atau celana bayi diikat dibawah tali pusat. Popok atau celana tersebut tidak boleh menutupi tali pusat agar tali pusat tidak terkena feses dan urin, hindari penggunaan kancing, koin (uang logam) pada area tali pusat.

2) Teknik Perawatan Tali Pusat Terbuka

Menurut Varney (2018) bahwa sebelum menyentuh tali pusat bayi anjurkan kepada ibu bayi agar mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh tali pusat dengan menggunakan sabun dan air bersih, dan ketika pada saat memandikan bayi usahakan tidak merendam seluruh badan bayi kedalam air. Jangan merendam seluruh badan sampai ujung tali pusat lepas dan kering, hindari membasahi tali pusat ketika membasuh bayi dengan lap basah. Tidak dianjurkan mengoleskan salep atau zat lain ke ujung tali pusat, ataupun mengusap alkohol atau povidone iodine meskipun masih diperkenankan asal tidak menyebabkan tali pusat menjadi basah atau lembab. Hindari pembungkusan tali pusat dengan tujuan supaya tali pusat cepat mengering dan puput, kemudian pastikan popok atau celana bayi

diikat dibawah tali pusat. Popok atau celana tersebut tidak boleh menutupi tali pusat agar tali pusat tidak terkena feses dan urin, dan apabila terdapat sisa tali pusat kotor, bersihkan dengan hati-hati menggunakan air Desinfektan Tingkat Tinggi (DTT), selanjutnya keringkan secara dengan menggunakan kain bersih atau kassa kering (JNPK-KR, 2018).

Banyak pendapat yang menyatakan tentang cara terbaik dalam merawat tali pusat. Telah dilakukan ataupun dilaksanakan beberapa uji klinis untuk membandingkan cara perawatan tali pusat agar tidak terjadi peningkatan infeksi adalah dengan cara membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka, dan apabila terdapat luka pada area tali pusat maka bersihkan luka tersebut cukup hanya dengan menggunakan air bersih (Dewi, 2016).

2.3.4 Hal-hal Yang Harus Diperhatikan Pada Saat Perawatan Tali Pusat

Untuk mencegah tali pusat dari infeksi, maka tali pusat harus tetap bersih dan kering. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tali pusat yaitu: Cuci tangan sebelum menyentuh tali pusat pada bayi, dan apabila tali pusat kotor atau memiliki banyak darah kering bersihkanlah dengan alkohol 50%, dan juga bisa menggunakan air dan sabun, dan jangan meletakkan benda apapun di atas tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi. Sisa tali pusat biasanya jatuh sekitar hari ke 5-7setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa tetes darah ataupun lendir saat tali pusat terlepas, ini normal-normal saja. Namun jika ternyata masih keluar banyak darah atau muncul nanah, segera minta bantuan medis(Siti Saleha, 2017).

2.3.5 Dampak Perawatan Tali Pusat

Adapun dampak yang muncul setelah perawatan tali pusat, antara lain yaitu :

1) Perawatan Tali Pusat

Menurut Hidayat (2017) bahwa perawatan tali pusat yang steril akan berdampak pada bayi, bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat yang bersih, tidak terjadi serta tali pusat akan pupus lebih cepat yaitu antara hari ke 5 – 7 tanpa suatu komplikasi

2) Perawatan Tali Pusat Tidak Steril

Dampak permasalahan perawatan tali pusat yang tidak baik akan menimbulkan permasalahan infeksi berupa mengeluarkan cairan nanah , darah, dan tali pusat berbau , karena kondisi kotor pada tali pusat yang dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme sehingga dapat menyebabkan infeksi, bahkan dapat mendorong terjadinya penyebaran infeksi (paisal, 2017). Sedangkan menurut Riksani (2016), perawatan tali pusat yang tidak steril akan mengakibatkan beberapa gangguan kesehatan pada bayi, diantaranya :

(1) Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah suatu penyakit pada bayi baru lahir yang di sebabkan oleh spora yang disebut (Clostridium tetani) yang masuk melalui tali pusat. Hal ini disebabkan akibat perawatan atau tindakan yang tidak memenuhi syarat kebersihan .misalnya, pemotongan tali pusat dengan menggunakan bambu atau di gunting secara tidak steril atau setelah tali pusat di gunting , dibubuhi dengan berbagai benda

yang tidak seharusnya tidak steril . Tetanus Neonatorium (tetanus pada bayi baru lahir) ini terjadi berawal dari pemotongan atau perawatan tali pusat yang tidak memperhatikan prinsip kesterilan alat yang di gunakan saat merawat tali pusat .Gejala yang jelas terlihat adalah adanya mulut mencucu seperti mulut ikan, mudah dan sering kejang di sertai sianosis / pucat . suhu meningkat , kaku kuduk hingga kejang oleh karena itu, sangatlah penting untuk memastikan bahwa peralatan yang di gunakan oleh tenaga kesehatan untuk membantu proses persalinan adalah alat – alat yang steri.

(2) Omphalitis

Salah satu infeksi yang disebabkan oleh adanya bakteri seperti staphylococcus, streptokokus, atau bakteri lainnya. Bila infeksi tidak segera diobati ketika tanda-tanda infeksi ini ditemukan, akan terjadi penyebaran ke daerah sekitar tali pusat sehingga menyebabkan kemerahan, bengkak dan bernanah pada daerah vena tali pusat. Pada keadaan lebih lanjut, infeksi dapat menyebar ke bagian dalam tubuh di sepanjang umbilikus dan akan menyebabkan trombosis vena/penyumbatan vena. Oleh sebab itu, penting dilakukan perawatan tali pusat dengan rutin dan cermat.

2.3.6 Manfaat Perawatan Tali Pusat

Menurut World Health Organization (WHO) 2016 mengatakan bahwa manfaat perawatan tali pusat pada bayi merupakan suatu perlindungan terhadap resiko infeksi, dan mengoptimalkan perkembangan pada kesehatan bayi.

Sedangkan manfaat perawatan tali pusat bagi ibu itu sendiri merupakan suatu bentuk tindakan untuk mengurangi resiko stress dan khawatir yang akan dialami oleh ibu- ibu yang pertama kalinya melahirkan. Ada beberapa manfaat perawatan tali pusat menurut Indah, et al (2019) yaitu dapat membersihkan tali pusat dan sekitarnya dari berbagai macam jenis kotoran, dan dapat mencegah terjadinya infeksi oleh dari adanya bakteri dan virus.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Menurut Yermia (2017), pengkajian keperawatan pada bayi baru lahir meliputi :

1. Identitas

Biasanya berupa nama, tanggal lahir/jam lahir, jenis kelamin, identitas orang tua (meliputi : nama, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama)

2. Riwayat kehamilan dan kelahiran

Meliputi prenatal (pemeriksaan yang dilakukan sebelum melahirkan/pada saat mengandung), intranatal (pada saat melahirkan), dan postnatal (pemeriksaan yang dilakukan setelah melahirkan).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir umumnya adalah menggunakan APGAR(Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration)*score*atau yang berarti (A : warna kulit, P : denyut jantung, G : respons refleks, A : tonus otot/keaktifan, dan R : pernapasan). Pemeriksaan fisik secara lengkap pada bayi baru lahir meliputi : kesadaran, keadaan umum, tanda-

tanda vital, kepala, mata, hidung, mulut dan lidah, telinga, leher, dada, abdomen, punggung, genitalia, tanganm kaki, serta integumen.

4. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan darah lengkap di laboratium medis.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatanyang muncul pada bayi baru lahirmenurut Indah, et al (2019) yaitu :

1. Risiko perubahan suhu tubuh: hipotermi/hipertermi berhubungan dengan lingkungan yang baru (udara luar dan penuruna jumlah lemak subcutan.
2. Risiko infeksi tali pusat berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer.
3. Risiko pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh dalam mencerna nutrisi.

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan (Hidayat, 2015).

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC	NIC
1.	Risiko infeksi tali pusat berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer.	Dengan criteria hasil suhu bayi dalam batas normal, tali pusat sedikit kering, tidak ada infeksi, tidak ada nanah, tidak ada kemerahan dan bau pada tali pusat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perawatan luka steril 3 x 24 jam. 2. Contohkan cara cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan tali pusat. 3. Berikan contoh keluarga mengenai tehnik perawatan luka steril. 4. Jelaskan tanda-tanda infeksi pada ibu dan keluarga. 5. Lakukan pemeriksaan TTV 3 x 24 jam. 6. Monitor tanda dan gejala

			infeksi. 7. Batasi pengunjung. 8. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi. 9. Anjurkan ibu melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
--	--	--	--

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun pada bayi yang mengalami risiko infeksi pada tali pusat dapat dilakukan implementasi selama 3 haridengan melakukan perawatan luka steril 3 x 24 jam, mencontohkan cara cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan tali pusat, memberikan contoh keluarga mengenai tehnik perawatan luka steril, menjelaskan tanda-tanda infeksi pada ibu dan keluarga, melakukan pemeriksaan TTV 3 x 24 jam, memonitor tanda dan gejala infeksi, membatasi pengunjung, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi serta menganjurkan ibu melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan merupakan tahap akhir dari setiap proses keperawatan untuk menilai keefektifan dan keberhasilan dalam perawatan tali pusat pada bayi dalam memberikan asuhan keperawatan yang bisanya menggunakan metode SOAP (S : Subjektif, O : Objektif, A : Analisa, dan P : Perencanaan).

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode Penelitian dalam penyusunan Studi Literatur menggunakan metode kualitatif dan deskriptif dengan pendekatan studi literatur. studi literatur sebuah penelitian yang persiapannya sama dengan penelitianlainnya akan tetapi sumber dan metode pengumpulan data dengan mengambil data di pustaka,membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian. studi literatur sebuah penelitian yang persiapannya sama dengan penelitianlainnya akan tetapi sumber dan metode pengumpulan data dengan mengambil data di pustaka,membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian (Melfianora, 2016).

Studi literatur ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Bayi Baru Lahir dengan Masalah Keperawatan Resiko InfeksiTali Pusat dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah merupakan pernyataan yang menjelaskan istilah- istilah kunci yang menjadi fokus studi literatur. Dalam penelitian studi literatur batasan istilahadalah :

- a) Asuhan keperawatan adalah merupakan suatu hal yang tidak akan terlepas dari pekerjaan seseorang perawat dalam menjalankan tugas serta kewajibannya serta peran dan fungsinya terhadap pasiennya.

- b) Bayi Baru Lahir adalah hasil konsepsi yang baru lahir dari rahim seorang wanita melalui jalan lahir normal atau dengan alat tertentu sampai umur satu bulan (FKUI,1999 dalam Kumalasari, 2018).
- c) Resiko infeksi tali pusat adalah infeksi tali pusat yang terjadi pembengkakan, pada ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah dan pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema, pada keadaan infeksi berat, infeksi dapat menjalar hingga ke hati (*hepar*) melalui *ligamentum (falsiforme)* dan menyebabkan *abses* yang berlipat ganda. Penyebab infeksi tali pusat ini adalah bakteri *stapilokokus*, *streptokokus*, atau bakteri lainnya (Riksani,2012).
- d) Perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan merawat dan membersihkan tali pusat ,dan usahakan tali pusat tetap di jaga dalam keadaan kering dan bersih dengan bertujuan untuk melindungi supaya tidak terjadi infeksi(Sumaryani , 2015).

3.3 Partisipan

Metode yang peneliti gunakan adalah purposive sampling. Purposive sampling adalah suatu penetapan teknik sampel diantar populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu : inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a) Berada ditempat yang sama yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

b) Keluarga yang memiliki yang memiliki bayi baru lahir dengan masalah keperawatan resiko infeksi tali pusat.

2. Kriteria Eksklusi

- a) Tidak bersedia menjadi partisipan dalam penelitian
- b) Tidak mendapat dukungan dari keluarga

3.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah, adapun penelitian ini dilakukan selama 3 hari dengan melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahapan dalam proses penelitian yang penting, karena hanya dengan mendapatkan data yang tepat maka, proses penelitian akan berlangsung sampai mendapatkan jawaban dari perumusan masalah yang sudah ditetapkan (Nursalam , 2016)

Agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, sangatlah di perlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik menggunakan pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yaitu :

1) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan,di mana penelitian mendapatkan keterangan atau penderian secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden), atau bercakap- cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face).

Jadi data tersebut di peroleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Saryono , 2016)

2) Observasi

Observasi merupakan salah satu metode yang dilaksanakan dengan cara pengamatan di lakukan dengan seluruh alat indra , tidak terbatas hanya pada apa yang di lihat (terhadap perilaku dan lingkungan, baik sosial dan material individu atau kelompok yang diamati) (Saryono, 2013)

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana , yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi di dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi , melihat, atau menonton saja, tetapi di sertai keaktifan jiwa atau perhatian, khusus dan melakukan pencatatan – pencatatan. Dalam penelitian ini observasi dilakukan menggunakan pendekatan IPPA yaitu:inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada sistem tubuh pasien.

3) Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal- hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah,prasasti, notulen rapat, legger, agenda dan sebagainya (Saryono, 2016).Dalam studi literatur ini dokumentasi berupa hasil dari rekam medik, literatur, pemeriksaan diagnostik dan data yang relevan.

3.6 Keabsahan Data

Berikut dibawah ini penjelasan macam keabsahan data pada penelitian kualitatif:

1) Kredibilitas (keterpercayaan)

Suatu hasil penelitian dikatakan memiliki kredibilitas yang tinggi atau baik ketika hasil-hasil temuan pada penelitian tersebut dapat dikenal baik oleh partisipannya dalam konteks sosial mereka. Beberapa cara yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh kredibilitas yang tinggi terhadap hasil temuannya, antara lain dengan melakukan cara : memperbanyak waktu bersama partisipan, bila perlu hidup dan tinggal bersama partisipan selama pengambilan data, melibatkan diri dalam aktivitas sehari-hari bersama partisipan dan berupa selalu melakukan dan klasifikasi terhadap berbagai hal yang telah di ceritakan oleh partisipan.

2) Transferabilitas data

Seberapa mampu suatu hasil penelitian kualitatif dapat diaplikasikan dan dialihkan pada keadaan atau konteks lain atau kelompok atau partisipan lainnya merupakan pertanyaan untuk menilai kualitatif tingkat keteralihan atau merupakan pertanyaan untuk menilai kualitatif tingkat keteralihan atau transferabilitas. Penelitian keteralihan suatu hasil penelitian kualitatif ditentukan oleh pembaca.

3) Dependabilitas (ketergantungan)

Pertanyaan dasar untuk memperoleh nilai dependabilitas dan studi literatur kualitatif adalah bagaimana studi yang sama dapat diulang atau

direplikasi pada saat yang berbedadengan menggunakan lebih dari sekali penggunaan.

4) Konfirmabilitas

Konfirmabilitas yaitu ketersediaan peneliti untuk mengungkapkan secara terbuka proses dan elemen – elemen penelitian. Cara peneliti menginterpretasikan, mengimplikasikan dan menyimpulkan konfirmabilitas temuannya dapat melalui audit trial dan menggunakan teknik pengambilan sampel.

3.7 Analisa Data

Penelitian dapat membandingkan teori yang sudah dicantumkan dengan fakta atau temuan yang didapatkan dari partisipan peneliti. temuan tersebut berupa dokumen catatan selama 3 hari , lembaran angka atau lisan maupun tulisan hasil wawancara dan pendukung partisipan selama klien dirawat. Hasil fenomena tersebut akan peneliti bahas mengenai kemungkinan penyimpangan dan hasil evaluasi.

1) Pengumpulan Data

Data kumpulan dari hasil wawancara , observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudia disalin dalam bentuk catatan transkrip atau catatan terstruktur.

2) Mereduksi Data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan di sajikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan

menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis kemudian dibandingkan nilai normal.

3) Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jangan menggambarkan identitas diri klien.

4) Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8 Etik Penelitian

Prinsip etika yang harus diperhatikan dalam metode penelitian kualitatif pada ilmu keperawatan meliputi (dikembangkan dari pemikiran Polit dan Back, 2016 dalam Susilo et al 2018).

1) Bentuk persetujuan (*informed consent*)

informed consent merupakan bentuk persetujuan responden atau informan dan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan pada peserta yang menjadi informan untuk menjelaskan hak-hak para partisipan maupun pasien yang menjadi informan antara lain hal untuk mendapatkan kebebasan dari ketidaknyamanan, hak untuk perlindungan dari eksploitasi, hak untuk

menentukan nasib sendiri dimana peserta yang menjadi partisipan berhak untuk menolak dan mengundurkan diri menjadi peserta. Dalam penelitian kualitatif, peneliti memberikan sebuah surat persetujuan yang akan ditanda tangani oleh responden atau informan sebagai bukti bahwa mereka bersedia berpartisipasi dalam bentuk.

2) Manfaat (Beneficence)

Pada Penelitian Kualitatif, sebelum memberikan kuesioner kepada responden, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan serta manfaat yang dapat diperoleh responden. Sehingga para partisipan benar-benar dapat memahami manfaat yang diterima.

3) Menghormati Martabat (*Respect for human dignity*)

Dalam penelitian ini, setelah penelitian menjelaskan penelitian, peneliti memberi kesempatan kepada responden untuk memilih berpartisipasi dalam penelitian atau tidak . Peneliti juga memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal-hal yang kurang jelas.

4) Keadilan (Justice)

Prinsip keadilan mencakup hak para partisipan peneliti untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan hak akan privasi. Keadilan termasuk tidak melakukan deskriminasi terhadap individu partisipan prinsip peneliti membebaskan kewajiban pada individu tertentu yang tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri untuk memastikan bahwa mereka tidak dieksploitasi

5) Kerahasiaan (Confidentiality)

Dalam penelitian, peneliti tidak menampilkan identitas respon (anonymity). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dengan cara menggunakan koderesponden. Semua informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiaan oleh peneliti dan disimpan peneliti dalam file pribadi, hanya kelompok data tertentu yang akan melaporkan pada hasil penelitian . Kerahasiaan dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan cara menulis nama responden dengan inisial saja.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

1. Pengertian *Review* Jurnal

Review Jurnal adalah membuat rangkuman dari suatu penelitian ilmiah yang dikemukakan para ahli. Tujuan dari *me-review* adalah untuk mempermudah dalam membahas inti dari hasil penelitian tersebut. Hal-hal yang dilakukan sebelum *me-review* sebuah jurnal adalah, menemukannya jurnal yang sesuai dengan topik yang akan kita bahas atau topik yang diangkat, kemudian membaca keseluruhan dari isi jurnal, kemudian menuliskan kembali dengan bahasa sendiri pengertian atau makna yang didapatkan dari jurnal tersebut.

2. Alasan *Me-review* Jurnal Pada Studi Literatur

Alasan kenapa dalam pembuatan Studi Literatur pada tahun 2020 ini berbeda dari tahun sebelumnya dikarenakan mahasiswa dituntut untuk melakukan *review* sebuah jurnal ilmiah tentang topik yang akan diangkat sebagai judul bukan menggunakan metode kasus yang membandingkan keefektifan intervensi yang disusun dan telah diimplementasikan kepada partisipan 1 dengan partisipan 2. Pada saat ini, diseluruh dunia khususnya di Indonesia telah terjadi Pandemi Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) yang tidak tahu kapan akan berakhir, karena tidak bisa langsung melakukan asuhan keperawatan kepada pasien, sehingga untuk mengetahui hasil dari proposal Studi Literatur yang telah diajukan dilakukan dengan *review* literatur.

Tabel 4.1. Review Jurnal

NO	Judul / Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi / Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI DI PKD KASIH BUNDA POPONGAN, GERDU, KARANGPANDAN (2013).	Renny Suryati ¹ , Any Apriyanti ² Kurnia Agustin ³	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi di PKD Kasih Bunda Popongan, Gerdu, Karangpandan.	Populasi 20 Orang Sampel 20 Orang	Metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Didapatkan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 2 responden (10%), pengetahuan cukup sejumlah 8 responden (40%), dan pengetahuan baik berjumlah 10 responden (50%).
2	HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURACHMI PALEMBANG (2016).	Rhipiduri Rivanica ¹	Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di rumah bersalin dan balai pengobatan “rachmi” Palembang	Populasi 77 Orang Sampel 77 Orang	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik <i>chi square</i> didapatkan pada variable pendidikan ibu p value $0,012 < \alpha < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perawatan tali

			tahun 2016.			pusat pada bayi baru lahir.
3	PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT DI POSYANDU KASIH IBU DESA PENGHIDUPAN KAMPAR RIAU (2018).	Putri Wulandini ¹ , Andalia Roza ²	Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pelaksanaan Perawatan Tali Pusat di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau tahun 2018.	Populasi 40 Orang Sampel 40 Orang	Metode penelitian yang digunakan yaitu melalui pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif sederhana serta menggunakan kuioner.	Lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni sebesar 65% (26 orang) dan tidak baik yakni sebesar 35% (14 orang). Guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat, diperlukan pendidikan kesehatan ketika ibu akan pulang kerumah.

4	ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN BAYI BARU LAHIR DENGAN MASALAH RESIKO INFEKSI TALI PUSAT (2019).	Denis Indah Krisna Wati ¹ , Wisoedhanie Widi Anugrahanti ² , Maria Magdalena Setyaningsih ³	Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Bayi Baru Lahir dengan masalah Resiko Infeksi Tali Pusat.	Populasi 2 Orang Sampel 2 Orang.	Desain penelitian menggunakan metode studi literatur dengan dua bayi pada bulan Mei 2019.	Setelah tiga hari dilakukan perawatan tali pusat dengan metode terbuka secara baik dan benar, evaluasi yang didapatkan pada bayi pertama dan kedua masalah teratasi.
5	PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN TOPIKAL ASI TERHADAP LAMA PELEPASAN TALI PUSAT (2019).	Happy Marthalena Simanungkalit ¹ , Yeni Sintya ²	Untuk mengetahui pengaruh perawatan tali pusat dengan topical ASI terhadap lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB N Palangka Raya.	Populasi 30 Orang Sampel 30 Orang.	Penelitian ini menggunakan <i>quasy experiment</i> dengan rancangan <i>post test-only non equivalent control group design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di PMB N Palangka Raya.

4.2 Pembahasan

1. Persamaan

Pada jurnal yang penulis *review* diatas, disetiap jurnalnya saling memiliki kesamaan pembahasan dan saling berkaitan satu sama lain, dimana perawatan tali pusat harus dilakukan dengan baik dan mengutamakan kesterilannya, agar resiko infeksi tali pusat dapat dihindari. Ibu bayi baru lahir dan keluarga juga harus diberikan edukasi tentang perawatan tali pusat apalagi ibu bayi baru lahir yang merupakan kehamilan pertama, dan keluarga yang belum memiliki pengalaman.

Persamaan antara kelima jurnal dalam review jurnal diatas adalah sebagai berikut :

- a) Kelima jurnal sama-sama membahas tentang masalah Kelima jurnal tersebut memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mengetahui dan mencegah masalah perawatan Resiko Infeksi tali pusat dalam penerapan perawatan Tali pusat.
- b) Kelima jurnal tersebut berfokus pada perawatan resiko infeksi tali pusat dalam penerapan perawatan tali pusat.

2. Kelebihan

Resiko infeksi tali pusat dapat diatasi dengan menjaga kesterilan alat dan memberikan pendidikan kesehatan yang baik kepada ibu maupun keluarga, jadi Angka Kematian Bayi (AKB) dikarenakan infeksi berkurang setiap tahunnya. Jurnal diatas menunjukkan bahwa melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar serta intens memberikan

pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga terbukti mampu membuat Angka Kematian Bayi (AKB) karena infeksi berkurang serta ibu dan keluarga sudah memahamai bagaimana cara perawatan bayi baru lahir dengan baik dan benar. Adapun point-point kelebihan setiap jurnal sebagai berikut :

- a) Dari hasil meriview jurnal pertama menunjukkan bahwa Didapatkan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 2 responden (10%), pengetahuan cukup sejumlah 8 responden (40%), dan pengetahuan baik berjumlah 10 responden (50%).
- b) Dari hasil meriview jurnal kedua menunjukkan bahwa Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi square* didapatkan pada variable pendidikan ibu p value $0,012 < \alpha < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.
- c) Dari hasil meriview jurnal ketiga Lebih dari sebagian besar pengetahuan ibu adalah baik yakni sebesar 65% (26 orang) dan tidak baik yakni sebesar 35% (14 orang). Guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat, diperlukan pendidikan kesehatan ketika ibu akan pulang kerumah.
- d) Dari hasil meriview jurnal keempat Setelah tiga hari dilakukan perawatan tali pusat dengan metode terbuka secara baik dan benar, evaluasi yang didapatkan pada bayi pertama dan kedua masalah teratasi.

- e) Dari hasil meriview jurnal kelima Ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di PMB N Palangka Raya.

3. Kekurangan

Kekurangan yang penulis dapatkan yaitu pada setiap jurnal memiliki metode-metode penelitian yang berbeda dalam penentuan dan penilaian suatu aspek untuk mengidentifikasi keefektivan suatu perawatan tali pusat untuk menekan resiko terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan merawat dan membersihkan tali pusat, serta untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat. Jika tidak dilakukan dengan baik maka kemungkinan akan terjadi resiko infeksi tali pusat, dimana infeksi ini adalah infeksi tali pusat yang terjadi pembengkakan, pada ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah dan pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema, pada keadaan infeksi berat, infeksi dapat menjalar hingga ke hati (*hepar*) melalui *ligamentum (falsiforme)* dan menyebabkan *abses* yang berlipat ganda.

Pada jurnal pertama, kedua dan ketiga, menunjukkan bahwa pentingnya pendidikan kesehatan dalam perawatan tali pusat kepada ibu maupun keluarga, dari setiap jurnal tersebut lebih 50% ibu memahami dengan baik cara perawatan tali pusat. Pada jurnal keempat dan kelima, menunjukkan bahwa dengan melakukan perawatan tali pusat secara baik dan tepat, infeksi tidak akan terjadi kepada Bayi Baru Lahir di Indonesia.

Jurnal yang penulis *review* diatas dapat sebagai gambaran bahwa, tindakan yang tepat dan benar serta memiliki pengetahuan dalam merawat bayi baru lahir, akan dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dikarenakan infeksi tali pusat di Indonesia khususnya.

5.2 Saran

1. Bagi Klien

Diharapkan kepada ibu dan keluarga agar dapat memahami dan mampu melakukan perawatan tali pusat yang tepat dan benar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar menyediakan bahan referensi yang lebih terbaru tentang teori Bayi Baru Lahir dalam penerapan perawatan tali pusat untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mahasiswa/I Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes medan.

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama antara klien dan perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

4. Bagi Pengembangan Studi literatur Selanjutnya

Hasil studi literatur diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan metode lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani Bayi Baru Lahir dengan masalah keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat.

DAFTAR PUSTAKA

- Boycell. (2016). *Pelayanan kesehatan ibu dan bayi*. Jakarta :EGC.
- Chapman, L. & Durham, R. (2010). *Maternal–Newborn Nursing: The Critical Component of Nursing Care*. Philadelphia: FA Davis Company.
- Depkes RI. (2018). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi VN (2016). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika, pp: 30.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Data Angkat Kematian Bayi 2019*. Deli Serdanh : Dinkes Prov. Sumut.
- Donna. L. Wong 2015. *Buku Ajar Keperawatan. Cetak pertama*. Jakarta;ECG
- Hidayat, A.A.A. (2015). *Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, Elizabeth B, (2015) *Spikologi Perkembangan*, Jakarta:Erlangga edisi kelima
- Indah; *et al.* (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Resiko Infeksi Tali Pusat*. Malang.
- Ismi, Lala. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Umur 7 Hari dengan Omfalitis di Puskesmas Kecamatan Bantargebang Bekasi*. Bekasi.
- JNPK-KR, (2018): *Buku acuan pelatihan klinik Asuhan persalinan normal*. Jakarta: Salemba Medica.
- Kemenkes RI. (2016). *Data Bayi Baru Lahir dengan Infeksi Tali Pusat*. Jakarta.
- Kumalasari, Intan. (2018). *Modul Bahan Ajar Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir*. Palembang; Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Marthalena, H. Simanungkalit & Yeni Sintya. (2019). *Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat*. Palangka Raya.
- Molfianora, Ir, M.Si. (2016). *Penulisan Studi Literatur dengan Studi Literatur*. Pekanbaru.
- Novita, R. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paisal.(2017). *Mencegah infeksi tali pusat*.[http: pencegahan-infeksi-tali-pusat.html](http://pencegahan-infeksi-tali-pusat.html).
- Perry, S., Hockenberry, M., Lowdermilk, D. & Wilson, D. (2010). *Maternal Child Nursing Care*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Pranowowati, *et al.* (2018). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Maternitas*. Jakarta; EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan* .Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Rada, Fitriyanty. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Pemberian ASI Dengan Menggunakan Teknik Power Pumping*. Tapanuli Tengah.
- Reeder, S., Martin, L., & Griffin, D. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Vol 1. Alih bahasa Afiyanti, dkk. Jakarta: EGC.
- Rekam Medik RSUD Dr. Pringadi Medan. (2018). *Data Bayi Baru Lahir Penderita Infeksi Tali Pusat*. Medan.
- Riksani Ria. (2012). *Keajaiban Tali Pusat Dan Plasenta Bayi*. Jakarta Timur : Dunia Sehat.
- Riksani Ria. (2016). *Keajaiban Tali Pusat Dan Plasenta Bayi Jilid II*. Jakarta Timur.
- Rivanica, Rhipiduri. (2016). *Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurachmi Palembang Tahun 2016*.STIKes Aisyiyah Palembang.
- Siti Saleha. (2017).*Sinopsis obstetri*. Jakarta: EGC.
- Setyo,Andrian.(2015). *Perawatan Tali Pusat*. Bogor: Salemba Medika
- Saryono. (2016).*Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- SDKI. (2012).*Survei dinas kesehatan Indonesia*. Jakarta : Survei Dinas Indonesia.
- Sodikin.(2018). *Buku saku perawatan tali pusat*.Jakarta : EGC.
- Sodikin (2015) *Buku saku keperawatan tali pusat*.Jakarta Buku kedokteran EGC.
- Sumaryani. (2015). *Perawatan Tali Pusat Yang Tepat*. Jakarta : Media Indonesia.

- Suryati, *et al.* (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi di PKD Kasih Bunda Popongan, Gerdu, Karangpandan.* STIKes Mitra Husada Karanganyar.
- Susilo, *et al.*(2016). *Metode Penelitian yang Komprehensif.* Media Indonesia.
- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* Edisi 4. Jakarta: EGC, 2, pp : 894-934.
- World Health Organization (2014). *Causes Under-Five Mortality 2014.* www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/ - Diakses tanggal 3 November 2014.
- World Health Organization (2016). *Global Under-Five Mortality Rate 2016.*www.who.int/gho/child_health/en/ - Diakses tanggal 4 September 2016.
- Wulandari, Putri & Andalia Roza. (2018). *Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pusat di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau 2018.* Universitas Abdurrah.
- Yermia.(2017). *Resume Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir.*Jakarta: Arcan.

**Standar Operasional Prosedur (SOP)
Perawatan Tali Pusat**

PERAWATAN TALI PUSAT	
PENGERTIAN	Memberikan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di mulai hari 1 kelahiran sampai dengan tali pusat lepas (puput)
TUJUAN	Mencegah terjadinya infeksi
KEBIJAKAN	Mulai dilakukan pada bayi lahir sampai dengan tali pusat lepas (puput)
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kassa steril dalam tempatnya 2. Alkohol 70% pada tempatnya 3. Bengkok 1 buah
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesilapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasang perlak dan pengalas disamping kanan bayi 2. Bersihkan tali pusat dengan kassa Alkohol 70% 3. Bila tali pusat masih basah, bersihkan dari arah ujung ke pangkal 4. Bila tali pusat sudah sudah kering, bersihkan dari arah pangkal ke ujung 5. Setelah selesai, pakaian bayi dikenakan kembali. Sebaiknya bayi tidak boleh dipakaikan gurita karena akan membuat lembab daerah tali pusat sehingga kuman/bakteri tumbuh subur dan akhirnya menghambat penyembuhan. Tetapi juga harus dilihat kebiasaan orang tua/ibu (personal hygiene) <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membersihkan dan kembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
SUMBER	Siti Saleha (2017).



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
 JL.A.R Surbakti Kel.Sihaporas Nauli Kec.Pandan



LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN STUDI LITERATUR
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH

Nama : Dewi Marlina Siregar
 NPM : 17 – 01 – 548
 Dosen Pembimbing : Yusniar, SKM,.MKM.
 Judul : *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusatdi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing Utama
1.	19 Februari 2020	Pengajuan Judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD pandan Tahun 2020	M
2.	24 Februari 2020	Konsul Judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD	M

		pandan Tahun 2020	
3.	26 Februari 2020	Perbaikan Judul Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	M
4.	28 Februari 2020	ACC Judul Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	M
5.	23 Maret 2020	Konsul Bab 1, tentang latar belakang, batasan masalah ,Rumusan Masalah ,tujuan penelitian,tujuan umum,tujuan khusus ,manfaat penelitian.	M
6.	26 Maret 2020	Perbaikan BAB 1, tentang latar belakang, batasan masalah ,Rumusan Masalah ,tujuan penelitian,tujuan umum,tujuan khusus ,manfaat penelitian.	M
7.	28 Maret 2020	Konsul BAB 2 , tentang konsep bayi baru lahir , konsep resiko infeksi tali pusat , konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan.	M

8.	31 Maret 2020	Perbaiki BAB 2, tentang konsep bayi baru lahir, konsep resiko infeksi tali pusat, konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan.	M
9.	08 April 2020	Konsul BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu Penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	M
10	26 April 2020	Perbaiki BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	M
11.	04 Mei 2020	ACC BAB 1, Tentang tentang latar belakang, batasan masalah, Rumusan Masalah, tujuan penelitian, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penelitian. ACC BAB 2, tentang konsep bayi baru lahir, konsep resiko infeksi tali pusat, konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan. ACC BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu Penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	M
12.	13 Mei 2020	SEMINAR PROPOSAL	

13.	15 Juni 2020	Konsul BAB 4, Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal.	M
14.	17Juni 2020	Perbaikan BAB 4, Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal.	M
15.	20 Juni 2020	Konsul BAB 5 dan Abstrak. BAB 5, Tentang Kesimpulan dan saran pada Review Jurnal. Dan Abstrak nya pada isi dari Karya Tulis Ilmiah.	M
16.	24 Juni 2020	ACC BAB 4,. Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal. ACC BAB 5, Tentang Kesimpulan dan saran pada Review Jurnal.	M
17.	26 Juni 2020	SIDANG HASIL	
18.	28 Juni 2020	Perbaikan BAB 4 &5 Tentang Review Jurnal & kesimpulan dan saran	M
19.	30 Juni 2020	ACC BAB 4&5 Tentang Review Jurnal & kesimpulan dan saran	M

Pembimbing Utama

Yusniar, SKM., MKM.
NIP. 19780914 200604 2 009



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
 JL.A.R Surbakti Kel.Sihaporas Nauli Kec.Pandan




LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN STUDI LITERATUR
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH

Nama : Dewi Marlina Siregar
 NPM : 17 – 01 – 548
 Dosen Pembimbing : Faisal, SKM,.MKM.
 Judul : *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusatdi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli TengahTahun 2020.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing Pendamping
1.	19 Februari 2020	Pengajuan Judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD pandan Tahun 2020	
2.	24 Februari 2020	Konsul Judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD pandan Tahun 2020	

3.	26 Februari 2020	Perbaikan Judul Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	A
4.	28 Februari 2020	ACC Judul Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	A
5.	23 Maret 2020	Konsul Bab 1, tentang latar belakang, batasan masalah ,Rumusan Masalah ,tujuan penelitian,tujuan umum,tujuan khusus ,manfaat penelitian.	A
6.	26 Maret 2020	Perbaikan BAB 1,tentang latar belakang, batasan masalah ,Rumusan Masalah ,tujuan penelitian,tujuan umum,tujuan khusus ,manfaat penelitian.	A
7.	28 Maret 2020	Konsul BAB 2 , tentang konsep bayi baru lahir , konsep resiko infeksi tali pusat , konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan.	A

8.	31 Maret 2020	Perbaiki BAB 2, tentang konsep bayi baru lahir, konsep resiko infeksi tali pusat, konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan.	A
9.	08 April 2020	Konsul BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu Penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	A
10.	26 April 2020	Perbaiki BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	A
11.	04 Mei 2020	ACC BAB 1, Tentang tentang latar belakang, batasan masalah, Rumusan Masalah, tujuan penelitian, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penelitian. ACC BAB 2, tentang konsep bayi baru lahir, konsep resiko infeksi tali pusat, konsep perawatan tali pusat, konsep Asuhan keperawatan. ACC BAB 3, tentang Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu Penelitian, pengumpulan Data, Keabsahan Data, Analisa data, Etik Penelitian.	A
12.	13 Mei 2020	SEMINAR PROPOSAL	

13.	15 Juni 2020	Konsul BAB 4, Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal.	
14.	17Juni 2020	Perbaikan BAB 4, Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal.	
15.	20 Juni 2020	Konsul BAB 5 dan Abstrak. BAB 5, Tentang Kesimpulan dan saran pada Review Jurnal. Dan Abstrak nya pada isi dari Karya Tulis Ilmiah.	
16.	24 Juni 2020	ACC BAB 4,. Tentang Pengertian Review Jurnal, Persamaan jurnal, kelebihan jurnal,kekurangan dari jurnal. ACC BAB 5, Tentang Kesimpulan dan saran pada Review Jurnal.	
17.	26 juni 2020	SIDANG HASIL	
18.	28 juni 2020	Perbaikan BAB 4 &5 Tentang Review Jurnal & kesimpulan dan saran	
19.	30 juni 2020	ACC BAB 4&5 Tentang Review Jurnal & kesimpulan dan saran	

Pembimbing Pendamping



Faisal .SKM..MKM.
NIP.19730505 199603 1003