

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
(*The Influence of Umbilical Cord Care Training (UCCT) by Simulation to Umbilical Cord Caring Skill of 2nd and 3rd Trimester Primigravida In The Work Area of Ledokombo Public Health Center at Jember Regency*)

Rosalind Prihandini, Ratna Sari Hardiani, Rondhianto
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331)323450
e-mail: rosalind_prihandini@yahoo.com

Abstract

Umbilical cord care is a treatment of newborn baby's umbilical cord started when umbilical cord was cut off or dried up. A well took umbilical cord care allow baby to heal faster. Umbilical Cord Care Training (UCCT) by simulation method aims to provide skill in performing umbilical cord care of primigravida in preventing infections and tetanus neonatorum. This research was intended to analyze the influence of UCCT to umbilical cord caring skill of 2nd and 3rd trimester primigravida. This was a quasy experimental study with non-randomized control group and pretest-posttest design. The samples were 32 primigravide picked out by multistage random sampling and divided into two groups. Data were analyzed by Wilcoxon match pair test and Mann Whitney U test with 95% of CI. The result showed p value of Wilcoxon match pair test in experimental group was 0,000 and 1,000 in control group, while by Mann Whitney obtained p value of 0,000 ($\alpha=0,05$). It can be concluded that there was an influence of UCCT to primigravida's skill in performing umbilical cord care. Hereby, suggested to nurses to give UCCT by simulation method at maternal and child health center to prepare primigravida on caring newborn baby to prevent infections and tetanus

Keywords: *umbilical cord care training, simulation method, skill*

Abstrak

Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat tali pusat bayi baru lahir dimulai sejak tali pusat dipotong hingga lepas atau kering. Perawatan tali pusat yang tepat dapat menyembuhkan luka tali pusat dengan lebih cepat. Pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi bertujuan untuk memberikan keterampilan dalam merawat tali pusat pada primigravida sebagai upaya pencegahan infeksi dan tetanus neonatorum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh pelatihan perawatan tali pusat terhadap keterampilan merawat tali pusat pada primigravida trimester II-III. Metode penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan desain penelitian *non-randomized control group and pretest-posttest design*. Jumlah sampel adalah 32 primigravida dengan teknik pengambilan sampel *multistage random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* dan *mann whitney* dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan p *value* dengan uji *wilcoxon* pada kelompok eksperimen adalah 0,000 dan 1,000 pada kelompok kontrol, sedangkan pada uji *mann whitney* didapatkan p *value* adalah 0,000 ($\alpha=0,05$). Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan perawatan tali pusat terhadap keterampilan merawat tali pusat pada primigravida. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi selama posyandu untuk menyiapkan ibu primigravida dalam merawat bayi baru lahir sebagai upaya mencegah infeksi dan tetanus neonatorum

Kata kunci: pelatihan perawatan tali pusat, metode simulasi, keterampilan

Pendahuluan

Tali pusat adalah saluran penghubung yang memanjang dari umbilikus sampai ke permukaan fetal plasenta. Tali pusat pada umumnya akan lepas pada saat satu minggu setelah bayi lahir dan luka akan sembuh dalam waktu lima belas hari [1]. Proses pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi ada tidaknya infeksi pada tali pusat bayi, kebersihan dan sanitasi lingkungan, kelembaban area sekitar tali pusat bayi dan cara perawatan tali pusat [2]. Salah satu upaya untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan pada tali pusat bayi baru lahir sejak dipotongnya tali pusat sampai tali pusat lepas atau kering dengan tujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat [3]. Terjadinya infeksi pada tali pusat bayi dapat menyebabkan timbulnya penyakit Tetanus Neonatorum [4].

Studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo pada bulan September tahun 2013 menunjukkan bahwa 12 orang ibu *primigravida* didapatkan data bahwa sebanyak 9 orang ibu merasa takut, khawatir dan belum siap melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Pada hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu akan meminta bantuan dukun ataupun orang tua untuk melakukan perawatan tali pusat. Semua ibu *primigravida* yang diwawancarai belum pernah mendengar informasi tentang perawatan tali pusat dan infeksi tali pusat.

Berdasarkan data Human Development Report pada tahun 2010 angka kematian bayi (AKB) di Indonesia adalah 31 per 1000 kelahiran hidup. Menurut SDKI (2012) AKB 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur, AKB di Jawa Timur berturut-turut tahun 2010 adalah 29,99 per 1000, tahun 2011 29,24 per 1000 dan tahun 2012 adalah 30 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data diatas angka kematian bayi masih jauh dari target yang diharapkan dalam MDG's (*Millenium Development Goals*) ke-4 tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Jember tahun 2012, AKB berturut-turut pada tahun 2010 adalah 428 kasus, tahun 2011 sebesar 439 kasus dan tahun 2012 sebesar 424 kasus. Salah satu penyebab AKB adalah tetanus neonatorum. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2011 terdapat 28 kasus tetanus neonatorum dengan 16 kasus kematian. Menurut Profil

Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2008 sampai 2010 terdapat lima Kabupaten yang memiliki kasus tetanus neonatorum setiap tahunnya adalah Bangkalan, Probolinggo, Sampang, Pasuruan dan Jember. Menurut SDKI tahun 2012 kasus kematian bayi di Jawa Timur oleh penyakit tetanus neonatorum sebanyak 13 kasus. Pada wilayah Kabupaten Jember tahun 2012 tercatat 7 kasus tetanus neonatorum yang berada di Wilayah Puskesmas Silo 2, Puskesmas Mayang, Puskesmas Ledokombo, Puskesmas Semboro, Puskesmas Sumberbaru, Puskesmas Karangduren dan Puskesmas Kasiyan (Dinkes Kabupaten Jember, 2012). Wilayah Puskesmas yang memiliki kasus tetanus neonatorum yang terjadi secara berulang dari tahun 2010 adalah Puskesmas Ledokombo. Jumlah ibu *primigravida* dengan usia kehamilan trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo pada bulan September tahun 2013 sebanyak 129 orang.

Perilaku ibu dalam perawatan tali pusat dapat dipengaruhi oleh berbagai hal diantaranya pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan dan pengalaman. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan [5]. Suatu perilaku kesehatan terdiri dari 3 ranah domain yakni kognitif, afektif dan psikomotorik. Domain ketiga adalah keterampilan merupakan praktik atau tindakan yang dilakukan seseorang sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan [6]. Salah satu bagian dari pendidikan kesehatan yang memiliki fungsi memberikan kemampuan dalam aspek keterampilan adalah pelatihan [7]. Pelatihan perawatan tali pusat memerlukan suatu metode yang tepat supaya dapat lebih efektif dan efisien. Metode pelatihan yang dapat digunakan untuk memperoleh kemampuan psikomotor atau keterampilan dalam perawatan tali pusat adalah metode simulasi. Metode simulasi adalah meniru perbuatan yang bersifat pura-pura atau tidak dalam kondisi sesungguhnya.

Metode simulasi ini tepat untuk meningkatkan keterampilan tertentu dengan cara melakukan sesuatu dalam kondisi tidak nyata. Keunggulan dari metode simulasi adalah memberikan pengalaman, pengambilan keputusan, nilai dan dapat digunakan kepada individu, kelompok, dan masyarakat [8]. Menurut penelitian oleh Cahyono didapatkan bahwa metode simulasi terbukti lebih efektif dibandingkan metode role play dalam meningkatkan keterampilan komunikasi

terapeutik pada mahasiswa akademi keperawatan [9]. Pelatihan perawatan tali pusat dapat diberikan pada ibu hamil sebagai bekal untuk mempersiapkan kelahiran anak. Pelatihan ini dapat berfungsi sebagai pendidikan kelahiran anak khususnya dalam perawatan tali pusat. Keterampilan yang diperoleh selama pelatihan perawatan tali pusat dapat digunakan untuk mempersiapkan peran serta tugas ibu sebagai calon orang tua [10]. Pendidikan kelahiran anak pada masa prenatal dapat diberikan pada ibu hamil trimester 2 dan 3. Pada masa trimester 2 ibu mulai memberikan perhatian pada persiapan kebutuhan bayi [11].

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperimental* dengan rancangan *non randomized control group pretest posttest design*. Populasi dari penelitian ini adalah primigravida trimester II-III di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember yang berjumlah 129 orang. Sampel yang digunakan adalah 16 responden untuk kelompok intervensi dan 16 responden untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *multistage random sampling*. Sampel diambil dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Etika penelitian yang digunakan adalah *informed consent*, kemanfaatan, kerahasiaan, kejujuran, dan keadilan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dinilai langsung oleh peneliti. Peneliti menggunakan program SPSS untuk mengolah data. Pengolahan data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$)

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Usia Kehamilan (n=32)

Variabel	Kelompok	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Usia	Perlakuan	19,81 tahun	19 tahun	18-70	18-25 tahun	18,82-20,81
	Kontrol	20,31 tahun	19 tahun	27-26	18-25 tahun	18,86-21,76
Usia Kehamilan	Perlakuan	24,5 mg	26 mgg	6,5-52	16-34 mgg	21,01-27,99
	Kontrol	22,81 mgg	20 mgg	7,9-5	14-34 mgg	18,58-27,05

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan dan Perencanaan Persalinan

Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		
	f	%	f	%	
Pendidikan	SD	12	75	5	31,2
	SMP	2	12,5	8	50
	SMA	2	12,5	2	12,5
	PT	0	0	1	6,2
Pekerjaan	Tidak bekerja	11	68,8	14	87,5
	Wiraswasta	3	18,8	0	0
	Pegawai swasta	2	12,5	1	6,2
	PNS	0	0	1	6,2
Pendapatan	< 1.091.950	16	100	16	100
	> 1.091.950	0	0	0	0
Perencanaan Persalinan	Dukun	0	0	0	0
	Petugas Kesehatan	16	100	16	100

Tabel 3. Perbedaan Keterampilan *Primigravida* Trimester II-III Merawat Tali Pusat Sebelum dan Setelah dilakukan Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi pada Kelompok Perlakuan (n=16)

Kategori Keterampilan	Sebelum		Setelah		P value
	F	%	F	%	
Tidak terampil	15	93,8	0	0	0
Kurang terampil	0	0	0	0	
Cukup terampil	1	6,2	0	0	
Terampil	0	0	9	56,2	
Sangat terampil	0	0	7	43,8	
Total	16	100	16	100	

Tabel 3 menunjukkan adanya perbandingan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Berdasarkan data yang didapatkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan terdapat 15 responden (93,8%) berada pada kategori tidak terampil dan 1 responden (6,2%) berada pada kategori cukup terampil, setelah perlakuan dilakukan yaitu pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi terdapat 9 responden (56,2%) berada dalam kategori terampil dan 7 responden (43,8%) berada dalam kategori sangat terampil. Hasil penelitian didapatkan nilai uji beda *Wilcoxon* didapatkan p value sebesar 0,000. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kesalahan ($\alpha=0,05$) dan karena p value < 0,05 maka terdapat perbedaan keterampilan merawat tali pusat sebelum dan sesudah diberikan pelatihan perawatan tali

pusat dengan metode simulasi pada ibu primigravida trimester II-III.

Tabel 4. Perbedaan Keterampilan *Primigravida* Trimester II-III Merawat Tali Pusat *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Kontrol (n=16)

Kategori Keterampilan	Sebelum		Setelah		P value
	F	%	F	%	
Tidak terampil	16	100	16	100	1
Kurang terampil	0	0	0	0	
Cukup terampil	0	0	0	0	
Terampil	0	0	0	0	
Sangat terampil	0	0	0	0	
Total	16	100	16	100	

Tabel 5. Perbedaan Keterampilan *primigravida* trimester II-III Merawat Tali Pusat Setelah dilakukan Pelatihan Perawatan Tali Pusat dengan Metode Simulasi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (n=32)

Kategori Keterampilan	Perlakuan sesudah		Kontrol sesudah		P value
	F	%	F	%	
Tidak terampil	0	0	16	100	0
Kurang terampil	0	0	0	0	
Cukup terampil	0	0	0	0	
Terampil	9	56,2	0	0	
Sangat terampil	7	43,8	0	0	
Total	16	100	16	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan jumlah responden yang memiliki kategori terampil yaitu 9 responden (56,2) dan kategori sangat terampil yaitu 7 responden (43,8%). Pada kelompok perlakuan tidak ada yang memiliki kategori tidak terampil, kurang terampil dan cukup terampil. Jumlah seluruh responden pada kelompok kontrol merupakan kategori tidak terampil yaitu 16 responden (100%). Hasil penelitian dengan uji statistika *Mann Whitney* didapatkan p value sebesar 0,000. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Nilai p value yang didapat dari hasil uji statistik adalah $<0,05$ maka H_0 gagal ditolak, artinya terdapat perbedaan keterampilan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan perawatan tali pusat dengan

metode simulasi terhadap keterampilan merawat tali pusat pada ibu primigravida.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia responden pada kelompok perlakuan rata-rata berusia 19,81 tahun, dan pada kelompok kontrol rata-rata berusia 20,31 tahun. Usia rata-rata pada kelompok perlakuan dan kontrol merupakan usia dewasa awal dengan kemampuan kognitif yang sedang mengalami perkembangan optimal[12]. Usia ibu yang baik untuk masa kehamilan dan persalinan adalah antara umur 20 tahun–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[13]. Rata-rata usia kehamilan responden pada kelompok perlakuan adalah 24,5 minggu, sedangkan usia kehamilan responden pada kelompok kontrol adalah 22,81 minggu. Menurut Kemenkes RI (2011) tentang pedoman pelaksanaan ibu hamil mengatakan bahwa ibu hamil dengan usia kandungan mulai dari usia 4-36 minggu dapat mengikuti kelas ibu hamil[14]. Berdasarkan hasil observasi pada bidan, di Puskesmas Ledokombo telah diadakan kegiatan kelas antenatal. Kegiatan kelas antenatal tersebut tidak diperuntukkan untuk semua ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan saja yang diikutsertakan dalam kelas antenatal misalnya ibu hamil dengan masalah KEK (Kurang Energi Kronis). Distribusi pendidikan responden pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah SD sebanyak 12 orang (75%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah SMP sebanyak 8 orang (50%). Menurut Notoatmodjo pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Semakin rendah pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menyerap informasi juga rendah, sedangkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menyerap informasi[15].

Distribusi pekerjaan responden pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 68,8% dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga tidak bekerja sebanyak 87,5%. Menurut Atmasari menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam memperoleh lapangan pekerjaan. Hal ini dikarenakan pendidikan memberikan sumbangan yang kuat dalam mencari pekerjaan[16].

Distribusi pendapatan responden pada semua kelompok baik kelompok perlakuan maupun kontrol berpenghasilan dibawah Rp 1.091.950 yakni 16 orang (100%) pada kelompok perlakuan dan 16 orang (100%) pada kelompok kontrol. Menurut Nuraini dalam Kristianto menjelaskan bahwa terdapat pengaruh latar belakang sosial ekonomi terhadap pengetahuan mengenai asuhan antenatal[17]. Pada ibu hamil yang memiliki penghasilan dibawah 1 juta beresiko tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan perawatan bayi baru lahir.

Distribusi perencanaan persalinan responden pada semua kelompok baik kelompok perlakuan maupun kontrol akan dilakukan pada petugas kesehatan yakni 100%. Hal ini dipengaruhi oleh keaktifan dari petugas kesehatan dan kader dalam melakukan kunjungan ibu hamil dan kegiatan posyandu yang didasarkan pada pernyataan kader dan bidan setempat. Menurut Yenita menjelaskan bahwa terdapat hubungan anjuran petugas kesehatan tentang persalinan oleh tenaga kesehatan dan persepsi ibu tentang manfaat dengan pemilihan tenaga penolong persalinan [18].

Keterampilan primigravida trimester II-III merawat tali pusat sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi pada kelompok perlakuan

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji *Wilcoxon* berdasarkan nilai *pretest* dan *posttest*, didapatkan nilai *p value*=0,000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi. Keterampilan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, sistem nilai, tradisi dan kepercayaan masyarakat), faktor pemungkin (sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan dan perundang-undangan[6]. Menurut Notoatmodjo keterampilan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain pengalaman[6]. Pengalaman belajar akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil suatu keputusan yang akan mendasari seseorang dalam berperilaku yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik[19].

Keterampilan primigravida trimester II-III merawat tali pusat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan keterampilan dibuktikan dengan pengukuran awal dan akhir semua responden berada pada kategori tidak terampil. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value*=1,000 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan keterampilan merawat tali pusat pada pengukuran *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan hasil wawancara pada primigravida, beberapa ibu berpendapat bahwa informasi mengenai perawatan bayi baru lahir masih belum terlalu penting. Pendapat ibu primigravida yang demikian menyebabkan motivasi untuk mencari tahu mengenai perawatan tali pusat sangat minim. Hal ini sejalan dengan Saptari mengatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap motivasi kerja pada perawat pelaksana di rumah sakit[20]. Sikap dan motivasi primigravida yang minim menyebabkan keterampilan juga kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini bahwa terdapat hubungan antara sikap dan motivasi dengan prestasi belajar mata kuliah keterampilan dasar praktek klinik[21].

Perbedaan keterampilan primigravida trimester II-III merawat tali pusat pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Pada tabel 5 menunjukkan peningkatan keterampilan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0.05$ ($p = 0,000$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan peningkatan keterampilan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Selama ini ibu primigravidadi Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo tidak pernah mendapatkan penjelasan mengenai perawatan bayi baru lahir khususnya mengenai perawatan tali pusat. Pada umumnya informasi mengenai perawatan bayi baru lahir diberikan pada saat ibu sudah melahirkan. Menurut Notoatmodjo mengatakan bahwa perubahan perilaku dapat dihasilkan dari proses berperilaku positif meskipun tingkat pengetahuan dan sikap masih kurang. Pembentukan perilaku seseorang ditentukan oleh tindakan[6]. Perubahan perilaku dalam proses pendidikan orang dewasa umumnya lebih sulit dibandingkan dalam pendidikan anak.

Pada usia dewasa, seseorang umumnya sudah memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan tertentu sehingga perilaku yang belum mereka yakini akan menjadi sulit diterima.

Dalam mengatasi permasalahan tersebut maka perlu dilakukan pendidikan dengan menggunakan metode pembelajaran yang tepat. Metode pembelajaran yang tepat dapat memberikan dampak yang nyata pada perubahan perilaku. Salah satu metode perilaku yang sesuai untuk pendidikan orang dewasa adalah metode simulasi[6]. Perubahan perilaku pada orang dewasa didasari adanya perubahan pada pengetahuan, sikap dan keterampilan akan tetapi perubahan pengetahuan dan sikap bukan merupakan jaminan untuk terbentuknya perilaku yang baru. Keterampilan atau tindakan positif dapat menentukan perubahan perilaku tersebut[6]. Dalam pelatihan dengan metode simulasi, peserta secara langsung diberikan kesempatan untuk melakukan praktek dengan bimbingan.

Metode simulasi adalah suatu metode yang membuat peserta untuk mendengar, melihat dan berpikir untuk mengerjakan suatu tugas yang hasilnya akan didiskusikan bersama untuk memperoleh jawaban. Pada pelatihan dengan metode simulasi ini peserta didorong untuk berperan aktif dan terus berpikir untuk memahami materi yang sedang dibahas. Metode simulasi ini memberikan suasana belajar yang menarik sehingga motivasi peserta untuk belajar menjadi lebih meningkat. Perbedaan yang terjadi dalam peningkatan keterampilan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat disebabkan oleh faktor pendidikan. Menurut Notoatmodjo pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang[6]. Semakin rendah pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menyerap informasi juga rendah. Sedangkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menyerap informasi.

Pengaruh pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi terhadap keterampilan merawat tali pusat pada primigravida trimester II-III

Pada tabel 5 telah dijelaskan bahwa terdapat perbedaan keterampilan antara kelompok perlakuan dan kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan perawatan tali pusat dengan metode simulasi terhadap keterampilan merawat tali pusat pada primigravida trimester II-III. Responden dalam penelitian ini rata-rata berada pada kelompok usia dewasa awal. Perkembangan kognitif pada masa dewasa awal adalah adanya kapasitas kognitif yang penuh, adanya pengalaman di masa lalu yang mendasari kemampuan saat ini

dan adanya motivasi belajar jika pembelajaran sesuai dengan kebutuhan[12].

Menurut Notoatmodjo semakin matang usia seseorang maka dalam memahami suatu masalah maka akan semakin mudah untuk menambah pengetahuan[6]. Proses perkembangan mental juga akan meningkat pada usia yang lebih matang sehingga kemampuan untuk menangkap pengetahuan atau informasi juga menjadi lebih baik[22]. Pengetahuan yang baik akan menjadi dasar untuk terbentuknya keterampilan yang baik pula. Kemampuan untuk menyerap pengetahuan atau ilmu akan berdampak pada kehidupan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau keterampilan seseorang[6]. Pelatihan perawatan tali pusat yang menggunakan metode simulasi melibatkan proses belajar dan penggunaan indera tubuh. Menurut Sunaryo dalam Notoatmodjo mengatakan bahwa dalam proses belajar semakin banyak indera tubuh seseorang digunakan maka hasil belajar dan daya ingat akan semakin tinggi dan lama[6]. Seseorang yang hanya mendengarkan maka akan mampu mengingat sebanyak 15%, apabila mendengarkan dan memperhatikan maka akan mampu mengingat sebanyak 35%-55% tetapi apabila mendengarkan, melihat, mengerjakan dan berpikir maka akan mampu mengingat sebanyak 80%-90%[6]. Metode simulasi memfasilitasi peserta untuk mendengarkan, melihat, mengerjakan dan berpikir mengenai materi perawatan tali pusat. Menurut Retnawati metode simulasi lebih berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan dibandingkan metode konvensional [23]. Menurut Sari mengatakan bahwa pendidikan kesehatan metode simulasi dapat meningkatkan keterampilan menggosok gigi dan kebersihan gigi mulut anak MI At-Taufiq kelas V [24].

Simpulan dan Saran

Simpulan

Karakteristik responden menunjukkan pada kelompok perlakuan usia responden rata-rata 19,81 tahun, usia kehamilan rata-rata 24,5 minggu, pendidikan terakhir sebagian besar SD sebanyak 12 responden (75%), pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 11 responden(68,8%), pendapatan seluruh responden dibawah Rp 1.091.950 dan seluruh responden memilih merencanakan persalinan

pada petugas kesehatan. Pada kelompok kontrol usia rata-rata 20,31 tahun, usia kehamilan rata-rata 22,81 minggu, pendidikan terakhir sebagian besar SMP sebanyak 8 responden (50%), pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 14 responden (87,5%), pendapatan seluruh responden dibawah Rp 1.091.950 dan seluruh responden memilih merencanakan persalinan pada petugas kesehatan. 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 kontrol 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.

Saran

Saran yang direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya adalah membandingkan metode simulasi dengan metode lain yang dapat meningkatkan keterampilan, mengadakan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan merawat tali pusat pada primigravida serta dapat menambahkan media yang lebih menarik pada penelitian tersebut.

Daftar Pustaka

- [1] Baety AN. Biologi reproduksi kehamilan dan persalinan edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011
- [2] Wawan. Tata cara pematangan tali pusat. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010
- [3] Sodikin. Buku saku perawatan tali pusat. Jakarta: EGC. 2009
- [4] Hidayat AAA. Pengantar ilmu keperawatan anak I. Jakarta: Salemba Medika. 2009
- [5] Mubarak WI, Chayatin N, Rozikin K, Supradi. Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2007
- [6] Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
- [7] Kamil M. Model pendidikan dan pelatihan (konsep dan aplikasi). Bandung :Penerbit Alfabeta. 2010

- [8] Soeratno. Pengaruh penerimaan simulasi terhadap perubahan perilaku anggota kelompok yasinan dalam upaya pencegahan penyakit malaria di Wilayah Pantai Popoh Kabupaten Tulungagung. Tesis Universitas Airlangga. 2004
- [9] Cahyono BD. Efektivitas metode simulasi Standardized Patient dan Role Play dalam meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan komunikasi terapeutik pada mahasiswa akademi keperawatan Pemerintah Kota Pasuruan. Tesis. Magister Kedokteran Keluarga. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2011
- [10] Stright BR. Panduan belajar: keperawatan ibu-bayi baru lahir ed.3. Jakarta : EGC. 2004
- [11] Mochtar R. Sinopsis obstetri. Jakarta: EGC. 1998
- [12] Stanhope M, Lancaster J. Community & public health nursing (6th ed). St Louis: Mosby. 2010
- [13] Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2008
- [14] Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. 2011. [serial online]. <http://www.depkes.go.id/downloads/PedomanPelaksanaanKelasIbuHamil.pdf> [diakses tanggal 11 November 2013]
- [15] Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2007
- [16] Atmasari NN. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan lapangan pekerjaan utama di Jawa Timur tahun 2009. Skripsi. Malang: Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. 2011
- [17] Kristianto A,dkk. Pengetahuan, sikap dan perilaku perempuan usia reproduksi terhadap asuhan antenatal dan faktor-faktor yang berhubungan. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2012
- [18] Yenita S. Faktor determinan pemilihan tenaga penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011. Tesis. Universitas Andalas Padang. 2011
- [19] Prohealth. Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi. 2009. [http://forbetterhealth.wordpress.com\[serial online\]pengetahuan-dan-faktor-yang-mempengaruhi](http://forbetterhealth.wordpress.com[serial online]pengetahuan-dan-faktor-yang-mempengaruhi) (diakses 10 Oktober 2013)

- [20] Saptari A. Hubungan antara sikap terhadap penilaian kinerja dan motivasi kerja pada perawat pelaksana di Rumah Sakit X. Skripsi. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. 2007
- [21] Prihartini SD. Hubungan sikap dan motivasi dengan prestasi belajar mata kuliah ketrampilan dasar praktek klinik Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang. Tesis. Surakarta: Magister Program Studi Kedokteran Keluarga Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2011
- [22] Sari P. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang nutrisi kehamilan di UPTD RSD Kota Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta. 2008
- [23] Retnawati SA. Pengaruh pelatihan dengan metode simulasi terhadap keberhasilan penerapan makan beraneka ragam oleh kader pendamping (Studi di Kecamatan Trawas Kabupaten Mojokerto). Tesis. Universitas Diponegoro Program Pascasarjana Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. 2012
- [24] Sari SAN. Pengaruh pendidikan kesehatan metode menggosok gigi teknik modifikasi bass dengan keterampilan dan kebersihan gigi mulut pada anak MI At-Taufiq Kelas V. Skripsi. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. 2012
- [25] Fitriani S. Promosi kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011
- [26] Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education theory, research and practice 4th Edition. San Francisco: Jossey-Bass Publishing. 2008