

Studi Fenomenologi : Budaya Perawatan Neonatus Di Kabupaten Kulon Progo

Phenomenology Study : The Culture Of Neonatal Care In Kulon Progo District

Anafrin Yugistyowati¹, Wahyuningsih²

^{1,2}Prodi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Alma Ata, Bantul, Indonesia

e-mail : anafrin.yugistyowati@almaata.ac.id

INFO ARTIKEL

ABSTRAK/ABSTRACT

Kata Kunci :
Budaya,
Perawatan,
Neonatal

Masa neonatal yaitu usia bayi 0-28 hari menjadi masa yang paling kritis untuk kehidupan bayi. Hal ini karena dua pertiga atau sebesar 60 % kematian bayi terjadi dalam empat minggu pertama setelah kelahiran. Orang tua memiliki peran penting dalam perawatan bayinya. Budaya yang ada di masyarakat membuat perawatan bayi beragam untuk masing-masing keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menggali budaya yang dianut oleh keluarga dalam perawatan neonatus. Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi dekriptif dengan tehnik purposive sampling pada 6 partisipan ibu post partum yang memiliki bayi usia 3-28 hari dan bersedia menjadi responden penelitian. Hasil penelitian diidentifikasi sembilan tema yaitu: 1) Budaya praktik pemberian ASI, 2) Budaya cara perawatan tali pusat, 3) Budaya perawatan kulit pada bayi, 4) Praktik pemberian imunisasi pada bayi, 5) Praktik memandikan bayi, 6) Praktik menjaga kestabilan suhu tubuh bayi, 7) Praktik pemberian pakaian bayi, 8) Budaya menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus, dan 9) Manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi. Cara perawatan tali pusat dan penggunaan gurita yang ada di masyarakat perlu mendapatkan perhatian khusus. Orang tua dapat dibekali dengan edukasi sehingga dapat melakukan perawatan tali pusat dengan benar.

Key Word :
Culture, Care,
Neonatal

The neonatal period namely the age of the baby from 0 to 28 days, the most critical period for the baby's life. This is because two thirds or as much as 60% of infant deaths occur in the first four weeks after birth. Parents have an important role in the care of their babies. The culture that exists in the community makes baby care diverse for each family. This study aims to explore the culture adopted by the family in neonatal care. This qualitative study used a descriptive phenomenology approach with purposive sampling technique on 6 participants of post partum mothers who had babies aged 3-28 days and were willing to be research respondents. The results of the study identified nine themes, namely: 1) The culture of breastfeeding practices, 2) The culture of how to care for the umbilical cord, 3) The culture of skin care in babies, 4) The practice of giving immunization to babies, 5) Bathing practice in babies, 6) The practice of caring for babies. stability of the baby's body temperature, 7) The practice of giving baby clothes, 8) The culture of keeping babies away from the disturbance of spirits, and 9) The benefits of trust in baby care. How to care for the umbilical cord and use of "gurita" in the community needs special attention. Parents can be provided with education so that they can perform umbilical cord care properly.

A. PENDAHULUAN

Minggu pertama dalam kehidupan bayi merupakan masa yang paling krusial. Data menunjukkan bahwa dua pertiga kematian bayi atau sebesar 60% terjadi dalam waktu minggu pertama kelahiran, yaitu pada masa ibu postpartum dini (SDKI, 2012). Di India 50%-60% bayi meninggal dunia pada satu bulan pertama kehidupan dan sebagian bayi meninggal pada satu minggu awal kelahiran (Park, 2005). Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan yaitu sebanyak 10.294 kasus kematian bayi tahun 2017; namun permasalahan ini masih menjadi tugas besar pemerintah untuk dapat mencapai target kematian bayi hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Data AKB Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2013 sampai tahun 2017 cenderung menurun menjadi 8,39 per 1.000 kelahiran hidup yang awalnya 18,23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Kulon Progo, 2018). Kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) yang ada di RSUD Wates Kulon Progo (BBLR) sebanyak 363 kasus dan jumlah kematian perinatal sebanyak 60 kasus. Penyebab tingginya kematian bayi dalam usia 28 hari pertama adalah penanganan dan perawatan bayi yang kurang maksimal, gangguan pernapasan, bayi lahir prematur dan kondisi infeksi (Data Maternal Perinatal RSUD Wates, 2018).

Peran dan tugas orang tua semakin bertambah saat bayi dilahirkan yaitu merawat dan mengasuh bayi. Kurangnya pengetahuan dan tidak memadainya praktik ibu dalam merawat bayi terutama selama periode neonatal dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas bayi. Berbagai macam perawatan bayi harus dilakukan untuk menjaga bayi dari hal yang tidak diinginkan, serta agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat sehingga menjadi generasi yang cerdas (Bobak et al., 2005 & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pemberian asuhan pada bayi dan anak balita yang baik dan benar belum dapat diterapkan dengan sepenuhnya oleh keluarga dan masyarakat. Terutama pada daerah pelosok masih banyak masyarakat yang melakukan perawatan bayi dengan cara-cara tradisional (Muslihatun, 2010). Kekayaan budaya yang ada di masyarakat telah banyak mewarnai berbagai upaya dalam bidang kesehatan. Faktor-faktor kepercayaan dan budaya termasuk pengetahuan tradisional mendasari sikap perilaku masyarakat kaitanya dengan perawatan bayi (Hardjito et al., 2015).

Hasil studi pendahuluan bulan Oktober 2018 pada empat ibu post partum menyatakan perbedaan keyakinan dalam

merawat bayinya yang mereka dapatkan dari bidan setempat ataupun informasi secara turun menurun dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Melihat fenomena ini yang ada di Kabupaten Kulon Progo dengan wilayah demografi yang terletak di pedesaan membuat peneliti tertarik untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran tentang budaya yang dianut keluarga dalam perawatan neonatus.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi fenomenologi deskriptif dan dilakukan di wilayah Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. Partisipan penelitian sebanyak 6 partisipan dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi : a) ibu yang memiliki bayi usia 3 – 28; 2) ibu dengan persalinan normal dan 3) ibu yang bersedia menjadi partisipan penelitian; sedangkan kriteria eksklusi yaitu : 1) ibu yang mempunyai bayi dengan masalah komplikasi dan penyakit penyerta; 2) ibu yang memerlukan bantuan penuh dalam merawat bayinya; dan 3) ibu yang mempunyai gangguan dalam berkomunikasi seperti tuli dan bisu. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, catatan lapangan dan *voice recorder*. Analisis data kualitatif menggunakan metode *Collaizi*.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dan kelayakan dari Komisi Etik Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata

tanggal 25 Februari 2019, Nomor : KE/AA/III/835/EC/2019.

C. HASIL

Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 6 ibu post partum yang memiliki bayi usia 3-28 hari dan merupakan persalinan normal. Adapun data karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel.1 di bawah ini:

Berdasarkan **tabel.1** dapat dilihat bahwa partisipan penelitian dengan rentang usia partisipan paling tua 42 tahun dan paling muda 25 tahun. Partisipan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga dan mayoritas merupakan kelahiran anak ke dua. Penghasilan partisipan mayoritas <1.500.000 setiap bulannya.

Berdasarkan hasil deskripsi partisipan melalui wawancara mendalam, teridentifikasi sembilan tema yaitu: 1) Budaya praktik pemberian ASI; 2) Budaya cara perawatan tali pusat; 3) Budaya perawatan kulit pada bayi; 4) Praktik pemberian imunisasi pada bayi; 5) Praktik memandikan bayi; 6) Praktik menjaga kestabilan suhu tubuh bayi; 7) Praktik pemberian pakaian bayi; 8) Budaya menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus; dan 9) Manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi.

1. Budaya Praktik Pemberian ASI

Berdasarkan hasil wawancara mendalam ditemukan beberapa pernyataan

partisiapn tentang praktik pemberian ASI, antara lain : membersihkan payudara sebelum menyusui; pemberian ASI eksklusif pada bayi; posisi menyusui bayi dan tentang jadwal pemberian ASI.

“...sebelum diberikan pada bayi, dibersihkan dulu payudaranya mbak...”(P1)

*“..ASI itu mbak yang utama dan sangat penting untuk kesehatan bayi saya ...”
(P2)*

“...ya kalo nyusui sih kadang-kadang tiduran...”(P4)

“...kalo saya menyusui nyamannya posisi duduk...”(P3)

“...ASInya itu mbak ngasih nya 2 jam sekali, kalo bayinya pengen nyusu tapi belum 2 jam ya di kasih...”(P6)

“...2 jam sekali mesti aku kasih ASI mbak, pokoknya tidur gak tidur tetep tak kasih ASI...”(P5)

2. Budaya Cara Perawatan Tali Pusat

Budaya cara merawat tali pusat yaitu berupa alat yang digunakan untuk membersihkan tali pusat. Berdasarkan informasi dari partisipan diidentifikasi 2 alat yang berbeda untuk membersihkan tali pusat yaitu menggunakan betadin dan alkohol.

“...dikasih betadine kalo habis mandi pusernya...”(P1)

“...setiap habis mandi itu mbak, dikasih betadine, Cuma pake betadine itu mbak langsung pake baju gurita..”(P2)

“...oohh di keringin itu mbak terus baru di kasih betadine sama dikasih kaya perban itu lho mbak..”(P3)

“...Cuma saya lap pake tisue alkohol mbak..”(P4)

Berdasarkan data wawancara bahwa sebagian besar partisipan melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan betadine.

3. Budaya Perawatan Kulit Pada Bayi

Budaya perawatan kulit pada bayi merupakan cara yang dilakukan setiap ibu untuk merawat kulit bayi agar tidak kering. Berikut adalah pernyataan dari partisipan terkait budaya perawatan kulit pada bayi.

“...ya gak perlu bahan-bahan sih mbak sebenarnya kaya sabun atau beda, kalo bayi kan kulitnya masih sensitif..”(P3)

“...setelah mandi gak saya kasih bedak mbak..”(P4)

Berdasarkan hasil wawancara bahwa partisipan menganggap perawatan kulit

pada bayi itu tidak memerlukan apapun contohnya bedak karena hal itu akan mengakibatkan kulit bayi sensitif.

4. Praktik Pemberian Imunisasi Pada Bayi

Berdasarkan pemampanan seluruh partisipan, praktik pemberian imunisasi pada bayi yang telah dilakukan meliputi jadwal pemberian imunisasi dan macam-macam imunisasi pada bayi. Adapun beberapa pernyataan partisipan yang mendukung yaitu :

“...BCG mbak baru pas lahir kemarin sekali...”(P1)

“...kalo imunisasi sih baru sekali mbak yang hepatitis B...”(P2)

“...cuman sekali di sana, HB 0 kalo gak salah...”(P4)

5. Praktik Memandikan Bayi

Berdasarkan pemampanan dari seluruh partisipan, budaya praktik memandikan bayi yang dilakukan meliputi: perlengkapan mandi bayi dan langkah-langkah memandikan bayi.

“...sebelumnya ya nyiapin air anget dulu terus handuk sabun shampo baju ganti...”(P1)

“...nyiapin air anget shampo sabun sama ambil itu handuk mbak...”(P2)

“...ya biasa cuci muka terlebih dahulu, terus keramas baru disabunin badannya mbak...”(P1)

“...dari rambut sampai bawah kaki dibasahi dulu mbak habis itu di sampoin terus di sabunin baru di bilas...”(P3)

“...dimandiin itu to mbak disabunin dulu terus disampoin baru bisa d bilas...”(P6)

6. Praktik Menjaga Kestabilan Suhu Tubuh Bayi

Praktik menjaga kestabilan suhu tubuh bayi meliputi: menjemur bayi, membedong bayi, memberikan minyak telon, dan memberikan pijatan pada bayi. Adapun pernyataan partisipan yang mendukung yaitu :

“...membedong dan menjemur di pagi hari mbak...”(P2)

“...biasanya kalo cuacanya dingin dikasih minyak telon mbak...”(P4)

“...sebelum mandi dipijat mbak dan setelah mandi di kasih minyak telon dan bedak biar gak dingin bayinya...”(P6)

Berdasarkan wawancara dalam penelitian ini partisipan selalu menjemur bayinya dipagi hari, sebagian besar partisipan

mengatakan agar bayinya tidak merasa dingin maka ibu memberikan minyak telon dan membedong bayi.

7. Praktik Pemberian Pakaian Bayi

Berdasarkan pemaparan dari seluruh partisipan, praktik pemberian pakaian pada bayi meliputi cara menjaga kebersihan dan macam-macam pakaian pada bayi. Berikut ungkapan dari partisipan terkait dengan cara menjaga kebersihan pakaian bayi dan macam-macam pakaian bayi:

“..biasanya sebelum di pake bajunya selalu saya cuci bersih dulu mbak terus dijemur biar kering...”(P1)

“...yaa di cuci dulu mbak bajunya sebelum dipake...”(P5)

“...ya yang dipake itu baju kaya kaos itu lho mbak pendek,pake popok gurita sama pake bedong...”(P2)

“...biasanya pake baju popok sekali-kali sayang pakein gurita mbak, pake sarung tangan dan sarung kaki...”(P3)

Berdasarkan hasil wawancara dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar partisipan menjaga kebersihan bayi dengan mencuci bersih pakaian yang akan dikenakan ke bayi, kemudian macam pakaian yang dikenakan bayi menggunakan popok, baju, sarung tangan

sarung kaki dan ada yang masih menggunakan gurita.

8. Budaya Menjauhkan Bayi Dari Gangguan Makhluk Halus

Berdasarkan informasi dari seluruh partisipan, budaya menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus yang dilakukan meliputi: kepercayaan pada dukun bayi; menaruh kaca dan gunting; diberikan pencahayaan; memakai gurita; membedong bayi; memasukan rempah-rempah dalam kendi; memakai benang, peniti, jarum; dan memakai tulisan arab. Adapun beberapa pernyataan partisipan tentang menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus yaitu:

“...biasanya ada dukun bayi dan ada kaca guting yang ditaruh di atas kepala bayi mbak...”(P1)

“...pake gurita juga membedong bayi terus ari-ari waktu mau dikubur di kasih rempah-rempah mbak terus di masukan dalam kendi dan dikasih lampu...”(P2)

“...kalo ngubur ari-arinya masih pake itu lho mbak kaya benang, peniti, bunga, sama memakai tulisan arab semuanya dimasukan dalam kendi baru dikubur sama dikasih pencahayaan mbak...”(P5)

“...kalo ini saya pakein bayinya pake kunyit sama injet mbak, saya taruh di kepala adeknya..”(6)

9. Manfaat Kepercayaan Dalam Perawatan Bayi

Berdasarkan pernyataan dari seluruh partisipan bahwa manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi meliputi: agar bayi tidak rewel dan sakit; perut bayi tidak buncit; tidak diganggu hewan; agar bayi panjang umur, pintar membaca Al-Quran; dan anak tetap harum. Beberapa pernyataan partisipan tentang manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi yaitu:

“...cara pake gurita itu biar perut bayi tidak buncit mbak..”(P2)

“... eee dipakein gurita mbak biar gak buncit tapi ini udah jarang-jarang gak tak pakein e...”(P4)

“...dikasih pencahayaan lampu biar ari-ari yang udah di kubur itu gak dideketin sama hewan mbak.”(P1)

“..masih percaya mbak, ya itu dikasih lampur biar katanya gak dideketin hewan liar...”(P2)

“...ya sebenarnya saya kurang tau sih mbak ,tapi kata orang tua dikasih lampu supaya gak dimasukin hewan dikuburan ari-arinya..”(P3)

“..kalo pake benang itu biar bayinya panjang umur mbak, terus kalo pake tulisan Arab itu Insya Allah besok jadi anak yang pintar membaca Al-Quran..”(P5)

“...kalo bunga ya biar adek bayinya selalu harum mbak..”(P6).

D. PEMBAHASAN

Peran dan tugas orang tua dimulai sejak masa kehamilan dan semakin bertambah saat bayi dilahirkan yaitu merawat dan mengasuh bayi. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan budaya termasuk pengetahuan tradisional mendasari sikap perilaku masyarakat kaitanya dengan perawatan bayi.

Tema.1 tentang budaya praktik pemberian ASI sangat penting untuk menjaga asupan nutrisi pada bayi. Perawatan bayi tidak hanya dilakukan tenaga kesehatan saja namun orang tua terutama ibu juga berperan penting dalam melakukan perawatan bayi. Dalam penelitian Rahmawati bahwa posisi menyusui sangat bergantung pada pengetahuan ibu, karena jika ibu minim pengetahuan dalam merawat bayi maka proses perawatan bayi juga kurang maksimal (Rahmawati, 2017).

Tema.2 tentang budaya cara perawatan tali pusat bahwa sebagian besar partisipan melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan betadine; sedangkan beberapa partisipan lainnya menggunakan *alcohol swab*. Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, et al yang mengungkapkan bahwa tali pusat yang dirawat terbuka atau tidak terbungkus kassa lebih cepat kering dan puput dibandingkan tali pusat yang dirawat tertutup (Aisyah, et al., 2017). Hal ini menegaskan bahwa budaya yang ada di keluarga tentang perawatan tali pusat masih salah, karena mereka menggunakan betadine dan alcohol dengan terbungkus oleh kassa. Hal ini menjadi salah satu hal untuk dievaluasi tentang edukasi perawatan tali pusat yang diberikan pada ibu post partum saat berada di RS (Suliya, 2014).

Tema. 3 tentang budaya perawatan kulit bayi yang dilakukan oleh orang tua dimaksudkan untuk melembabkan dan melindungi kulit bayi agar tidak terlalu kering serta terhindar dari iritasi.

Tema. 4 tentang praktik imunisasi pada bayi yang dilakukan oleh seluruh partisipan. Mereka menyadari bahwa imunisasi sangat penting dan harus diberikan segera setelah bayi lahir. Pemberian imunisasi dasar lengkap mempunyai peluang 15,4 kali untuk mencapai status gizi yang lebih baik dibandingkan pemberian imunisasi dasar yang tidak lengkap. Imunisasi dasar yang

lengkap juga mempunyai peluang 45,0 kali untuk mencapai perkembangan yang sesuai dibandingkan bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap (Kaunang, 2016).

Tema.5 praktik memandikan bayi merupakan cara membersihkan tubuh bayi dengan menyiram menggunakan air dan merendam diri dalam air berdasarkan urutan-urutan yang sesuai. Memandikan bayi bukan hal yang mudah terutama bagi ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi. Memandikan bayi juga dapat diartikan sebagai alat komunikasi antara orang tua dengan bayi, karena pada saat mandi biasanya setiap orang tua melakukan sentuhan terhadap bayi, mengucapkan dan berbicara langsung walaupun bayi tidak mengerti (Depapre & jayapura, 2014 & Impartina, 2016).

Tema.6 tentang praktik menjaga kestabilan suhu tubuh merupakan tindakan perawatan yang sangat penting karena bayi baru lahir masih beradaptasi dengan lingkungan baru yang mereka rasakan. Maka dari itu, ibu harus menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara membedong dan menjemur saat pagi hari (Muslihatun, 2010).

Tema.7 praktik pemberian pakaian pada bayi juga bertujuan menjaga suhu tubuh pada bayi agar tetap hangat. Baju yang

dikenakan oleh bayi seharusnya tidak membuat bayi berkeringat dan dalam praktik pemberian pakaian bayi tidak perlu menggunakan pakaian yang berlapis-lapis. Ibu wajib membersihkan semua pakaian bayi untuk mencegah dampak negatif bagi kesehatan bayi.

Tema.8 tentang budaya menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus merupakan suatu kepercayaan yang sudah dipercayai masyarakat. Kepercayaan yang masih dilakukan di setiap daerah terhadap dukun bayi karena masyarakat masih menganggap dukun bayi itu seperti bidan dan pendapat bahwa bersalin di dukun membutuhkan biaya yang lebih murah daripada bersalin di bidan setempat.

Tema.9 tentang manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi beranekaragam, namun beberapa hal harus dihapuskan sesuai dengan teori Leininger karena hal tersebut yang diyakini tidak masuk akal untuk kesehatan atau perawatan bayi. Sehingga untuk perawatan bayi yang diyakini dan tidak sesuai dalam asuhan keperawatan maka dianjurkan untuk di hilangkan karena dimungkinkan dapat memperburuk kesehatan pada bayi.

Teori Leininger dapat dikaitkan dengan penelitian ini yaitu melihat dari beberapa teori yang dapat berhubungan dengan penelitian atau kenyataan tentang fenomena

yang terdapat dalam daerah partisipan tentang budaya perawatan bayi. Teori tingkat kelogisan bahwa budaya yang berkaitan dengan perawatan bayi yang sesuai dengan latar belakang partisipan itu masuk akal. seperti pemakaian gurita, pemberian ASI, kebersihan pada bayi, memandikan bayi, merawat tali pusat, dan menjaga kestabilan tubuh bayi (Leininger, 2002).

Selain itu sangat penting pengetahuan dalam pemahaman tentang persamaan dan perbedaan budaya dalam perawatan bayi. Hal ini dapat dikaitkan dalam penelitian bahwa pengetahuan untuk perawatan tali pusat masih salah sehingga dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat bayi, serta pemahaman dalam pemakaian gurita yang sudah tidak di anjurkan dalam asuhan perawatan bayi.

Dalam teori adaptasi budaya Leininger bahwa budaya itu dapat diekspresikan melalui norma-norma dan nilai-nilai kelompok tertentu berdasarkan cara hidup dan pemberian asuhan meliputi : 1) Dikembangkan, jadi dalam teori ini menyebutkan bahwa budaya mampu dikembangkan. Contohnya dalam pemberian ASI yang baik dan benar yang baik dan benar, serta imunisasi bayi sesuai jadwal yang ditentukan; 2) Diputuskan, jadi dalam teori ini menyebutkan budaya dapat diputuskan

karena dapat menyakiti bayi atau tidak memiliki dampak positif. Contoh dalam penelitian ini adalah bahwa perawatan yang perlu diperhatikan adalah perawatan tali pusat karena partisipan masih menggunakan betadine dan alkohol; serta penggunaan gurita. Peran perawat sangat dibutuhkan kaitannya edukasi perawatan tali pusat dan penggunaan gurita. Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu berupa informasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap yang positif dan perilaku merawat bayi yang optimal (Leininger, 2002; Yugistiyowati, 2016 & Yugistiyowati 2018).

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini tentang budaya keluarga dalam perawatan neonatus teridentifikasi sembilan tema yaitu budaya praktik pemberian ASI; budaya cara perawatan tali pusat; budaya perawatan kulit pada bayi; praktik pemberian imunisasi pada bayi; praktik memandikan bayi; praktik menjaga kestabilan suhu tubuh bayi; praktik pemberian pakaian bayi; budaya menjauhkan bayi dari gangguan makhluk halus; dan manfaat kepercayaan dalam perawatan bayi.

Penelitian ini memberikan rekomendasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan dapat membekali pengetahuan dan keterampilan ibu terkait perawatan bayi terutama cara perawatan tali pusat dan pemakaian gurita sehingga

dampak dari kesalahan perawatan yang sudah tidak dianjurkan lagi dapat dicegah.

F. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Alma Ata Yogyakarta sebagai institusi yang memberikan pendanaan internal Yayasan dalam pelaksanaan penelitian ini.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N., et al. 2017, *Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepeasan Tali Pusat*, Indonesia Jurnal Kebidanan, 1(1), 29–36.
- Bobak., et al. 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Depapre, D., & Jayapura, K 2014, *Praktek Budaya Suku Kampung Yepase Terkait Perawatan Kehamilan*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 8(2), 100–110.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, Profil Kesehatan Tahun 2018.
- Hardjito, K., et al. 2015, *Perbedaan Peran Ibu Primipara dan Multipara dalam Pengasuhan Bayi Baru Lahir*, Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(2). 12-19.
- Impartina, A 2016, *Pemberian Motivasi Terhadap Kemampuan Memandikan Bayi Pada Ibu Nifas*, Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Rakernas AIPKEMA 2016.
- Kaunang, M.C., et al. 2016, *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang pada Bayi (0-1 tahun) di Puskesmas Kembes*

- Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa*, ejournal Keperawatan (e-Kp). 4(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013.
- Leininger, M. 2002, *Transcultural Nursing: Concepts, Theorist, Reaserch & Pratices*, 3ndEditor, USA: McGraw-Hill.
- Muslihatun,W. 2010, *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Park. 2005, *Preventive and Social Medicine* (18th Edition), Jabalpur
- Rahmawati I.N. 2017, *Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Menyusui Yang Memilki Bayi Usia 0-12 Bulan*, Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery, 5(1).
- Riskesdas. 2010, Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- RSUD Wates Kulon Progo, Data Maternal Perinatal RSUD Wates 2017.
- Rudolph et al., 2010, *Buku Ajar Pediatric (Buku Kedokteran)*, Edisi20, Jakarta: Rineka Cipta.
- SDKI. 2012, Laporan Pendahuluan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.
- Suliya, N. 2014, *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat di Desa*.
- Yugistyowati, A. 2018, *Studi Fenomenologi: Dukungan Pada Ibu Dalam Perawatan Bayiprematur Di Ruangrawat Intensif Neonatus*, Media Ilmu Kesehatan, 7(3), 198-205.
- Yugistyowati, A. 2016, *Penerapan Family Centered-Care (FCC) Terhadap Keterampilan Orang Tua dalam Perawatan Bayi Prematur*, Media Ilmu Kesehatan, 5(2), 119-127.
- Yugistyowati, A. 2016, *Penerapan Family Centered-Care (FCC) Pada Program Pendampingan Keluarga Terhadap Length Of Stay (LOS) Perawatan Bayi Prematur*, Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan.

LAMPIRAN

**Tabel. 1 Karakteristik Partisipan Penelitian
Maret 2019**

Kode	Usia	Pekerjaan	Jumlah Kelahiran	Penghasilan Keluarga
P1	39 Tahun	Karyawan Swasta	4	>1.500.000
P2	28 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2	<1.500.000
P3	25 Tahun	Karyawan Swasta	1	>1.500.000
P4	34 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2	<1.500.000
P5	42 Tahun	Petani	3	<1.500.000
P6	30 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2	<1.500.000

Sumber : Data Primer, 2019