Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Gambaran Cara Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir di PMB Y Palangka Raya

Elisanti[1], Fitriani Ningsih[2], Ika Mardiatul Ulfa[3]
[1,2,3]Akademi Kebidanan Betang Asi Raya
Email Penulis Korespondensi: nti658209@gmail.com

Article History:
Received Oct 29th, 2026
Accepted Nov 09th, 2026
Publish Nov 10th, 2026

Abstrak

Latar Belakang: Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir penting untuk menjaga kebersihan, mencegah infeksi, dan mendukung pelepasan tali pusat secara alami. Berdasarkan data internal PMB Y Kota Palangka Raya tahun 2023–2024, ditemukan 14,7% bayi baru lahir mengalami tanda risiko infeksi ringan pada tali pusat, seperti kemerahan dan keluarnya cairan. Oleh karena itu, perawatan dan pemantauan tali pusat perlu diperhatikan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di PMB Y Kota Palangka Raya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Sampel berjumlah 34 ibu yang memiliki bayi usia 0–28 hari, dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. **Hasil:** Mayoritas responden berusia 20–35 tahun sebanyak 27 orang (79,4%), berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (61,8%), tidak bekerja sebanyak 31 orang (91,2%), dan multipara sebanyak 29 orang (85,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat sebagian besar cukup, yaitu 24 orang (70,6%), sedangkan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (8,8%) dan kurang sebanyak 7 orang (20,6%). Sebanyak 31 responden (91,2%) melakukan perawatan tali pusat dengan baik, sedangkan 3 responden (8,8%) melakukan perawatan kurang baik. Kondisi tali pusat bayi sebagian besar baik, yaitu 32 bayi (94,1%), sedangkan 2 bayi (5,9%) memiliki kondisi kurang baik. **Kesimpulan:** Sebagian besar ibu melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan bayi memiliki kondisi tali pusat yang baik. Bidan diharapkan meningkatkan edukasi dan pemantauan mengenai perawatan tali pusat yang benar serta tanda-tanda infeksi pada bayi baru lahir.

Kata Kunci: Bayi Baru Lahir, Infeksi Neonatal, Perawatan Tali Pusat

Abstract

Background: *Umbilical cord care in newborns is essential for maintaining cleanliness, preventing infection, and supporting the natural separation of the umbilical cord. Based on internal data from PMB Y in Palangka Raya City in 2023–2024, 14.7% of newborns showed signs of mild umbilical cord infection risk, such as redness and discharge. Therefore, proper umbilical cord care and monitoring need to be emphasized.* ***Objective:*** *This study aimed to describe umbilical cord care practices among newborns at PMB Y in Palangka Raya City.* ***Methods:*** *This study employed a descriptive method with a retrospective approach. The sample consisted of 34 mothers with infants aged 0–28 days, selected using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires and observation sheets.* ***Results:*** *The majority of respondents were aged 20–35 years (27 respondents; 79.4%), had completed senior high school (21 respondents; 61.8%), were unemployed (31 respondents; 91.2%), and were multiparous (29 respondents; 85.3%). Most mothers had a moderate level of knowledge regarding umbilical cord care (24 respondents; 70.6%), while 3 respondents (8.8%) had good knowledge and 7 respondents (20.6%) had poor*

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

knowledge. A total of 31 respondents (91.2%) practiced proper umbilical cord care, while 3 respondents (8.8%) practiced improper care. Most infants had a good umbilical cord condition (32 infants; 94.1%), whereas 2 infants (5.9%) had an unfavorable umbilical cord condition. ***Conclusion:*** *Most mothers practiced proper umbilical cord care, and most infants had a good umbilical cord condition. Midwives are encouraged to improve education and monitoring regarding proper umbilical cord care and the signs of infection in newborns.*

Keywords: *Newborns, Neonatal Infection, Umbilical Cord Care*

1. PENDAHULUAN

Perawatan tali pusat merupakan salah satu bagian dari asuhan bayi baru lahir yang dilakukan sejak tali pusat dipotong sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas secara alami. Perawatan ini tidak hanya berkaitan dengan kebersihan, tetapi juga dengan upaya menjaga area umbilikus agar tidak terkontaminasi serta mengenali perubahan kondisi yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Masa neonatus, yaitu usia 0–28 hari, merupakan periode yang membutuhkan perhatian khusus karena bayi sedang beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim dan belum mampu menyampaikan keluhan secara langsung.

Prinsip perawatan tali pusat yang digunakan dalam naskah ini adalah menjaga tali pusat tetap bersih dan kering serta menghindari pemberian bahan tambahan yang tidak dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Ibu dan keluarga perlu memahami cara mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh tali pusat, menjaga area tersebut tidak lembap, tidak menutupnya terlalu rapat, serta tidak mengoleskan bedak, minyak, alkohol, atau ramuan tradisional tanpa petunjuk tenaga kesehatan. Edukasi juga perlu mencakup tanda yang harus diwaspadai, seperti kemerahan yang meluas di sekitar pangkal tali pusat, pembengkakan, keluarnya cairan atau nanah, bau tidak sedap, serta perubahan keadaan umum bayi.

Infeksi pada masa neonatal merupakan masalah kesehatan yang perlu dicegah melalui pelayanan dan perawatan yang tepat. KTI yang menjadi sumber naskah ini mengutip laporan kesehatan nasional dan daerah untuk menunjukkan bahwa periode neonatal masih menjadi masa rentan. Data tersebut menjadi latar belakang pentingnya perawatan bayi baru lahir, namun tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa seluruh masalah neonatal disebabkan oleh perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat merupakan salah satu aspek yang dapat diperhatikan dalam rangkaian asuhan neonatus.

Berdasarkan data internal PMB Y Palangka Raya tahun 2023–2024 yang dicantumkan dalam KTI, sekitar 14,7% bayi disebut menunjukkan tanda risiko infeksi ringan pada tali pusat, seperti kemerahan dan keluarnya cairan. Informasi tersebut merupakan data internal yang dikutip dalam KTI, bukan hasil dari 34 responden penelitian tahun 2026. Oleh karena itu, angka tersebut digunakan sebagai konteks masalah di tempat penelitian dan perlu dibaca sesuai keterbatasan sumber datanya.

Pengetahuan ibu dapat menjadi bekal untuk memahami tujuan perawatan, memilih tindakan yang sesuai, dan mengenali tanda bahaya. Meskipun demikian, pengetahuan bukan satu-satunya hal yang menentukan praktik. Ketersediaan informasi, pengalaman merawat bayi, dukungan keluarga, komunikasi dengan bidan, serta kemampuan menerapkan anjuran juga dapat berperan. Karena penelitian ini bersifat deskriptif, faktor-faktor tersebut tidak diuji sebagai penyebab atau hubungan statistik.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

PMB Y Palangka Raya merupakan tempat pelayanan kebidanan yang memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir. Gambaran mengenai karakteristik ibu, pengetahuan, praktik perawatan tali pusat, dan kondisi tali pusat dapat membantu mengidentifikasi aspek edukasi yang masih perlu diperkuat. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan praktis bagi tenaga kesehatan dalam menyampaikan konseling yang jelas, melakukan demonstrasi perawatan, dan mendorong pemantauan tali pusat selama masa neonatal.

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di PMB Y Palangka Raya. Tujuan umum penelitian adalah mengetahui gambaran cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di tempat tersebut. Tujuan khususnya meliputi mengidentifikasi karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas; menggambarkan tingkat pengetahuan ibu; menggambarkan cara perawatan tali pusat; serta menggambarkan kondisi tali pusat bayi baru lahir.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Desain deskriptif digunakan untuk menyajikan gambaran variabel sebagaimana ditemukan pada responden, tanpa melakukan intervensi atau menguji hubungan sebab-akibat. Penelitian dilaksanakan di PMB Y Palangka Raya pada 2 Mei sampai dengan 30 Juni 2026.

Populasi penelitian adalah 34 ibu yang pernah melahirkan di PMB Y Palangka Raya dan memiliki bayi baru lahir. Sasaran penelitian adalah ibu yang memiliki bayi berusia 0–28 hari. Sampel berjumlah 34 responden dengan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan. Kriteria inklusi dalam KTI adalah ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent dan memiliki bayi usia 0–28 hari di PMB Y Palangka Raya. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak memiliki bayi usia 0–28 hari di tempat penelitian atau menolak memberikan persetujuan.

Variabel yang dibahas dalam artikel ini meliputi karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas), pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat, praktik perawatan tali pusat, dan kondisi tali pusat bayi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner diadaptasi dari instrumen Erliyani (2023) sebagaimana dijelaskan dalam KTI, dan memuat pertanyaan terkait kebersihan tangan, menjaga tali pusat tetap kering, menghindari bahan tambahan yang tidak dianjurkan, tidak menutup tali pusat terlalu rapat, serta pemantauan tanda-tanda infeksi.

Pengolahan data dilakukan melalui editing, coding, scoring, dan tabulating. Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan jawaban. Coding memberikan kode pada kategori jawaban untuk memudahkan pengolahan. Scoring dilakukan sesuai ketentuan instrumen, dan tabulating menyusun data ke dalam tabel distribusi. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, yaitu menghitung frekuensi dan persentase untuk setiap kategori. Persentase dihitung dengan rumus $P = (f/N) \times 100\%$, dengan P sebagai persentase, f sebagai frekuensi pada kategori tertentu, dan N sebagai jumlah responden.

Penelitian menggunakan persetujuan responden sebagaimana disebutkan dalam kriteria inklusi KTI. Identitas pribadi responden tidak ditampilkan dalam artikel. Naskah sumber tidak memuat nomor persetujuan etik penelitian, sehingga informasi tersebut tidak ditambahkan dalam artikel ini dan perlu dikonfirmasi kepada penulis atau institusi bila diwajibkan oleh pedoman publikasi.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian melibatkan 34 responden. Hasil disajikan dalam distribusi karakteristik ibu, pengetahuan, cara perawatan tali pusat, dan kondisi tali pusat bayi baru lahir.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Usia		
< 20 Tahun	4	11,8
20-35 Tahun	27	79,4
> 35 Tahun	3	8,8
Pendidikan		
SD	1	2,9
SMP	7	20,6
SMA	21	61,8
Perguruan Tinggi	5	14,7
Pekerjaan		
Bekerja	3	8,8
Tidak Bekerja	31	91,2
Paritas		
Primipara	2	5,9
Multipara	29	85,3
Grande Multipara	3	8,8
Total	**34**	**100**

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–35 tahun, yaitu 27 orang (79,4%). Responden berusia kurang dari 20 tahun berjumlah 4 orang (11,8%), sedangkan yang berusia lebih dari 35 tahun berjumlah 3 orang (8,8%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa yang umum dijumpai pada kelompok ibu yang memiliki bayi baru lahir.

Berdasarkan pendidikan, kelompok terbesar adalah lulusan SMA sebanyak 21 orang (61,8%). Sebanyak 5 orang (14,7%) berpendidikan perguruan tinggi, 7 orang (20,6%) berpendidikan SMP, dan 1 orang (2,9%) berpendidikan SD. Tingkat pendidikan dapat menjadi salah satu konteks dalam menyampaikan informasi kesehatan, tetapi data deskriptif ini tidak membuktikan bahwa pendidikan tertentu secara langsung menyebabkan praktik perawatan yang lebih baik. Penyampaian edukasi tetap perlu disesuaikan dengan bahasa, pemahaman, dan kebutuhan setiap ibu.

Berdasarkan pekerjaan, 31 responden (91,2%) tidak bekerja dan 3 responden (8,8%) bekerja. Status pekerjaan tidak dapat langsung digunakan untuk menyimpulkan seberapa banyak waktu yang dimiliki ibu atau seberapa mudah ibu mengakses informasi, karena penelitian ini tidak mengukur aspek

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

tersebut. Informasi ini lebih tepat dipakai untuk memahami komposisi sampel dan merencanakan pendekatan edukasi yang sesuai.

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden adalah multipara sebanyak 29 orang (85,3%), diikuti grande multipara 3 orang (8,8%) dan primipara 2 orang (5,9%). Pengalaman mengasuh anak sebelumnya mungkin memberi kesempatan bagi ibu untuk memperoleh pengalaman perawatan bayi, tetapi pengalaman tidak selalu identik dengan pengetahuan yang benar. Karena itu, bidan tetap perlu menilai pemahaman setiap ibu dan memberikan penguatan bila terdapat informasi yang keliru.

b. Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat

Tabel 2. Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	3	8,8
2.	Cukup	24	70,6
3.	Kurang	7	20,6
	Total	**34**	**100**

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pengetahuan ibu paling banyak berada pada kategori cukup, yaitu 24 responden (70,6%). Sebanyak 3 responden (8,8%) berada pada kategori baik, sedangkan 7 responden (20,6%) berada pada kategori kurang. Dengan demikian, walaupun mayoritas berada pada kategori cukup, masih terdapat sekitar satu dari lima responden yang pengetahuannya dikategorikan kurang. Kelompok ini perlu mendapat perhatian dalam pemberian informasi dan evaluasi pemahaman.

Pengetahuan tentang perawatan tali pusat meliputi pemahaman mengenai pentingnya kebersihan tangan, menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, menghindari pemberian bahan yang tidak dianjurkan, dan mengenali tanda bahaya. Ibu juga perlu memahami bahwa tali pusat akan mengering dan terlepas secara alami, sehingga tidak perlu ditarik atau dipaksa lepas. Apabila tali pusat kotor, penanganannya harus mengikuti petunjuk tenaga kesehatan dan prinsip kebersihan yang berlaku.

Hasil ini sejalan dengan tujuan edukasi dalam pelayanan kebidanan, yaitu bukan hanya memberikan informasi satu arah, melainkan memastikan ibu memahami dan mampu mempraktikkan langkah yang benar. Bidan dapat menggunakan demonstrasi, lembar informasi sederhana, dan metode meminta ibu menjelaskan kembali informasi dengan kata-katanya sendiri. Pendekatan tersebut dapat membantu mengidentifikasi bagian informasi yang belum dipahami.

Namun, penelitian ini tidak menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dan cara perawatan. Oleh karena itu, tidak dapat disimpulkan dari hasil ini bahwa kategori pengetahuan cukup secara langsung menghasilkan praktik yang baik. Pengukuran hubungan memerlukan desain analitik dan pengujian statistik yang sesuai.

c. Cara Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Tabel 3. Cara Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

No	Cara Perawatan Tali Pusat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Baik	3	8,8
2	Baik	31	91,2
	Total	**34**	**100**

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027; Halaman 1178-1185
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Tabel 3 menunjukkan bahwa 31 responden (91,2%) melakukan perawatan tali pusat dalam kategori baik, sedangkan 3 responden (8,8%) berada dalam kategori tidak baik. Hasil tersebut menggambarkan bahwa praktik perawatan yang dinilai dalam penelitian ini sebagian besar telah sesuai dengan kriteria instrumen. Meskipun jumlah responden dengan kategori tidak baik relatif kecil, kelompok tersebut tetap penting diperhatikan karena praktik perawatan dilakukan berulang di rumah dan dapat berubah seiring waktu.

Praktik perawatan yang baik perlu dimulai dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh area tali pusat. Ibu atau pengasuh perlu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, menghindari pemakaian bahan tambahan tanpa anjuran tenaga kesehatan, serta tidak membungkus atau menutup area tersebut secara terlalu rapat sehingga lembap. Keluarga juga perlu mengetahui bahwa tali pusat tidak boleh ditarik meskipun tampak hampir terlepas.

Bidan dapat mendukung penerapan praktik tersebut melalui konseling sebelum ibu pulang, demonstrasi langsung, dan pemeriksaan ulang pemahaman. Edukasi sebaiknya melibatkan anggota keluarga yang ikut merawat bayi, karena perawatan di rumah tidak selalu dilakukan oleh ibu seorang diri. Selain menjelaskan tindakan yang dianjurkan, tenaga kesehatan perlu menerangkan alasan di balik anjuran dan hal-hal yang sebaiknya dihindari.

Kategori cara perawatan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan instrumen yang digunakan di KTI. Karena itu, interpretasi hasil harus mengikuti definisi operasional penelitian, dan tidak boleh diperluas menjadi klaim bahwa seluruh aspek perawatan bayi di rumah telah memenuhi standar. Penelitian ini juga tidak mengukur kejadian infeksi secara klinis sebagai luaran utama.

d. Kondisi Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Tabel 4. Kondisi Tali Pusat Bayi Baru Lahir

No	Kondisi Tali Pusat BBL	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Baik	2	5,9
2	Baik	32	94,1
	Total	**34**	**100**

Tabel 4 menunjukkan bahwa kondisi tali pusat 32 bayi (94,1%) dikategorikan baik, sedangkan 2 bayi (5,9%) dikategorikan tidak baik. Temuan ini menggambarkan kondisi yang diamati pada sampel penelitian selama periode pengumpulan data. Hasil tersebut tidak berarti bahwa risiko infeksi tidak ada, karena perubahan kondisi tali pusat dapat terjadi setelah observasi dan memerlukan pemantauan sesuai kebutuhan.

Kondisi tali pusat yang baik dalam konteks pengamatan perlu dipahami berdasarkan indikator yang digunakan pada lembar observasi penelitian. Dalam pemantauan sehari-hari, ibu dan keluarga perlu memperhatikan perubahan seperti kemerahan yang meluas di sekitar pangkal tali pusat, pembengkakan, keluarnya cairan atau nanah, bau tidak sedap, atau bayi tampak tidak sehat. Apabila muncul tanda-tanda tersebut, terutama jika bayi demam, lemas, sulit menyusu, atau kondisinya memburuk, keluarga perlu segera mencari penilaian tenaga kesehatan.

Sebagian besar responden juga berada pada kategori cara perawatan baik. Kedua temuan ini dapat disajikan berdampingan sebagai gambaran umum, tetapi tidak dapat digunakan untuk memastikan bahwa praktik perawatan yang baik menjadi penyebab langsung kondisi tali pusat yang baik. Artikel ini tidak memiliki analisis silang antara praktik masing-masing ibu dan kondisi masing-

masing bayi, dan desain deskriptif tidak dirancang untuk menguji sebab-akibat.

Masih adanya 2 bayi dengan kondisi tali pusat yang dikategorikan tidak baik menegaskan pentingnya pemeriksaan dan tindak lanjut. Edukasi tidak cukup berhenti pada saat persalinan atau kunjungan awal, melainkan perlu diperkuat pada kunjungan neonatal dan saat ibu menyampaikan kekhawatiran. Tenaga kesehatan juga perlu memastikan keluarga memahami kapan perawatan di rumah dapat dilanjutkan dan kapan bayi harus diperiksa.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 34 responden sebagian besar responden berusia 20–35 tahun, yaitu 27 orang (79,4%); berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (61,8%); tidak bekerja sebanyak 31 orang (91,2%); dan multipara sebanyak 29 orang (85,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat paling banyak berada pada kategori cukup, yaitu 24 responden (70,6%). Sebanyak 3 responden (8,8%) memiliki pengetahuan baik dan 7 responden (20,6%) memiliki pengetahuan kurang. Sebanyak 31 responden (91,2%) melakukan cara perawatan tali pusat dalam kategori baik, sedangkan 3 responden (8,8%) termasuk kategori tidak baik. Kondisi tali pusat bayi dikategorikan baik pada 32 bayi (94,1%), sedangkan 2 bayi (5,9%) dikategorikan tidak baik.

Secara keseluruhan, hasil menggambarkan bahwa mayoritas responden telah melakukan perawatan tali pusat dengan kategori baik dan sebagian besar bayi memiliki kondisi tali pusat yang baik. Namun, edukasi dan pemantauan tetap diperlukan, dan penelitian ini tidak membuktikan hubungan sebab-akibat di antara variabel yang diamati.

DAFTAR PUSTAKA

Aridayanto, V., Manurung, S., & Natalina, D. (2025). Topical breast milk dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir untuk mempercepat pelepasan dan mencegah infeksi: Studi kasus. *Journal of Health & Cardiovascular Nursing, 5(1), 1–10.*

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2023.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2024.*

Lila Kurniawati, Isne Susanti, & Margiyati. (2025). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Rawat Inap Zam Zam Medica. *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner*

Mudarris, N., & Gina. (2024). Pengaruh pengetahuan ibu terhadap perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Antigen: *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi, 2(3), 252–260.*

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.

PMB Y Palangka Raya. (2026). Data internal praktik perawatan tali pusat bayi baru lahir tahun 2023–2024. Dokumen internal.

Sari, M., Putra, A., & Dewi, R. (2021). Gambaran perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 15*(2), 85–92.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Alfabeta.

Wau, L. A. S., Silaban, V. F., Damayanti, A., Siahaan, D. M., & Sinaga, J. I. (2025). Hubungan

pengetahuan dan keterampilan ibu dengan penyembuhan tali pusat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 7*(3), 349–356.

World Health Organization. (2024). *Essential newborn care: Immediate care and helping babies breathe at birth.*

Yuanita, V. (2022). Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. *Community Development Journal,* 3(3), 1852–1854.