

ANALISIS PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN ASI TERHADAP LAMANYA WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT

Romlah¹, Iltru Misdeti¹, Novita Anggraini¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Email : ireneromlah@gmail.com

Submisi: 20 Juli 2018 ; Penerimaan: 10 Agustus 2018 ; Publikasi 31 Agustus 2018

ABSTRAK

Menurut depkes RI (2008, dalam Eprila, dkk, 2015) kematian neonatus akibat infeksi sebesar 57.1% termasuk infeksi tali pusat yaitu tetanus neonatorum sebesar 9.5%. Infeksi pada tali pusat dapat menyebabkan tetanus neonatorum pada bayi, penyebab utama terjadinya tetanus neonatorum karena perawatan tali pusat yang tidak baik, tali pusat merupakan pintu masuknya bakteri ke bayi yaitu bakteri *Colistridium tetanus* (Anwar S, 2008 dalam Eprilia, dkk, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perawatan tali pusat dengan asi terhadap lamanya waktu pelepasan tali pusat. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif untuk menilai lamanya waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mendapatkan perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI. Populasi pada penelitian ini semua bayi baru lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurtillah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang. Jumlah sampel dalam penelitian ini 78 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan hasil berdasarkan umur ibu dari jumlah 78 ibu bayi usia terbanyak yaitu 21-34 tahun (96,2%). Berdasarkan usia kehamilan dari jumlah 78 ibu bayi dengan usia kehamilan terbanyak 37-42 tahun (100%). Berdasarkan paritas dari jumlah 78 ibu bayi dengan paritas terbanyak paritas kedua atau lebih (67,9%). Berdasarkan berat badan lahir dari jumlah 78 bayi yang terbanyak berat badan lahir 2500-<4000 gram (100%). Berdasarkan jenis kelamin dari jumlah 78 bayi dengan jenis kelamin lebih banyak perempuan (52,6%). Berdasarkan rentang waktu pelepasan tali pusat dari jumlah 78 bayi yang terbanyak <5 hari (78,2%). Berdasarkan rata-rata pelepasan tali pusat dari jumlah 78 bayi dengan rata-rata pelepasan tali pusat 3.71 hari dengan waktu tercepat 2 hari dan terlama 7 hari. Berdasarkan hasil penelitian disarankan bagi BPM Nurtillah agar dapat menjadi prosedur tetap (PROTAP) perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dan neonatus untuk pelayanan asuhan pada bayi.

Kata Kunci : Perawatan Tali Pusat, ASI, Pelepasan Tali Pusat

ABSTRACT

According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2008, in Eprila, et al, 2015) neonatal deaths due to infection amounted to 57.1% including cord infections namely tetanus neonatorum by 9.5%. Infection of the umbilical cord can cause tetanus neonatorum in infants, the main cause of tetanus neonatorum because of poor cord care, the umbilical cord is the entry point for bacteria to the baby, *Colistridium tetanus* bacteria (Anwar S, 2008 in Eprilia, et al, 2015). This study aimed to analyze umbilical cord care with breast milk for the length of time of umbilical cord release. This type of quantitative research with a descriptive survey approach to assess the length of time for umbilical cord release in infants who received umbilical cord care using breast milk. The population in this study all newborns in the Mandiri Practice Midwife Look at the Basuki Rahmat Health Center in Palembang. The number of samples in this study 78 respondents. Sampling technique with purposive sampling. Data analysis technique uses univariate analysis. The results of univariate

Romlah, Iltru Misdeti, Novita Anggraini : Analisis Perawatan Tali Pusat Dengan Asi Terhadap Lamanya Waktu Pelepasan Tali Pusat

analysis showed results based on maternal age from the number of 78 mothers with the highest age, namely 21-34 years (96.2%). Based on the gestational age of the number of 78 mothers with the highest gestational age of 37-42 years (100%). Based on the parity of the number of 78 mothers of infants with the highest parity of the second or more (67.9%). Based on birth weight from the number of 78 babies with the highest birth weight 2500-<4000 grams (100%). Based on gender, there were 78 babies with more women (52.6%). Based on the time span of umbilical cord release from the number of 78 infants with the most <5 days (78.2%). Based on the average umbilical cord release from the number of 78 babies with an average umbilical cord release 3.71 days with the fastest time of 2 days and the longest 7 days. Based on the results of the study, it was suggested for BPM Nurtilah to be a fixed procedure (PROTAp) for cord care in newborns and neonates for nursing care in infants.

Key Words: *Umbilical Cord Care, Breast Milk, Umbilical Cord Release*

PENDAHULUAN

Saluran kehidupan bagi janin didalam kandungan yaitu tali pusat atau *funniculus umbilicalis*. Tali pusat merupakan organ vital bagi seorang janin didalam kandungan ibunya karena makanan oksigen serta antibodi yang didapatkan oleh janin berasal dari ibu kemudian sisa metabolisme dari tubuh janin akan kembali lagi ke ibu melalui tali pusat (Megasari, dkk, 2015).

Tali pusat hanya berperan selama proses kehamilan dan ketika bayi lahir maka tali pusat tersebut tidak berfungsi lagi seperti sebelumnya saat masih didalam kandungan, oleh karena itu tindakan yang dilakukan adalah dengan memotong tali pusat dan mengikat tali pusat bayi (Riksani, 2012). Pada saat tali pusat dipotong maka tali pusat tidak mendapat aliran darah karena aliran darah seketika akan berhenti, saat memotong tali pusat peralatan harus disterilkan terlebih dahulu untuk menghindari infeksi (Permanasari dan Bambang, 2009).

Sisa tali pusat yang masih menempel di tubuh bayi lama kelamaan akan lepas, lama lepasnya tali pusat tergantung dari perawatan tali pusat. Macam-macam perawatan tali pusat yang ada, seperti perawatan tali pusat menggunakan alkohol 70%, betadine, kasa steril beralkohol, air susu ibu, tertutup menggunakan kasa kering dan dibiarkan terbuka tanpa dibungkus apapun (Sodikin, 2009).

Menurut Depkes RI (2009) infeksi tali pusat termasuk penyebab kematian

neonatus pada kelompok umur 7-28 hari. Menurut depkes RI (2008, dalam Eprila, dkk, 2015) kematian neonatus akibat infeksi sebesar 57.1% termasuk infeksi tali pusat yaitu tetanus neonaturum sebesar 9.5%.

Menurut Hassan & Alatas (2007 dalam Sofiana dan Ely, 2011) bakteri *Colistridium tetanus* masuk melalui tali pusat yang terluka hal ini dapat terjadi karena perawatan yang tidak baik seperti tidak menjaga kebersihan pada tali pusat karena perawatan tali pusat yang baik dapat mencegah terjadinya infeksi neonatal.

Dalam Jurnal Subiastuti (2012) menuliskan salah satu program pemerintah dalam upaya pencegahan Angka Kematian Bayi yaitu pencegahan infeksi dengan melakukan perawatan tali pusat yang bersih dan kering.

Menurut data CIA World Factbook (2015) Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2014 di Indonesia 25.16 per 1000 Kelahiran Hidup masih tinggi dibandingkan dengan negara tetangganya, yaitu Thailand 9.86 per 1000 Kelahiran hidup, Brunei 10.48 Kelahiran Hidup, Malaysia 13.69 per 1000 Kelahiran Hidup.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012) Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada saat lahir pada tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup, turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, artinya adanya penurunan jumlah Angka Kematian Bayi di Indonesia walaupun masih jauh dibandingkan dengan negara tetangganya.

Menurut SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) Sumatera Selatan sebesar 29 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Seksi Kesehatan Dasar tahun 2012 untuk kota Palembang menurut Laporan Program Anak jumlah angka kematian bayi (AKB) tahun 2012 sebanyak 97 kasus dari 29.451 kelahiran hidup. Tahun 2014 angka kematian bayi (AKB) sebanyak 52 kasus dari 29.235 kelahiran hidup. Walaupun kasus angka kematian bayi (AKB) di Kota Palembang mengalami penurunan tapi masih belum mencapai target yang dicanangkan oleh salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable development berkelanjutan Goal/ SDG) tahun 2030 pada pilar pertama tentang kesehatan yang mencakup juga penurunan angka kematian bayi (AKB), setidaknya hingga 12 per 1000 KH (KemenKes, 2015)

Menurut penelitian yang dilakukan Azar Aghamohammadi et al dalam Iranian Journal of pediatric, volume 22 (June 2012) menyatakan bahwa waktu pemutusan tali pusat dengan perawatan Human milk lebih pendek (lebih kurang 28,68 jam) dibandingkan dengan Dry cord care (lebih kurang 37,42 jam).

Menurut Riksani (2012) sisa tali pusat akan lepas berkisar antara 3-6 hari normalnya, namun ada juga yang membutuhkan waktu lebih lama yaitu 1-2 minggu. Waktu lepasnya tali pusat sangat tergantung pada perawatan tali pusat, yaitu perawatan tali pusat yang bersih dan kering. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat cukup membersihkan tali pusat dengan air dan sabun dan dibiarkan terbuka hingga kering atau tali pusat boleh ditutup dengan diikat longgar pada bagian atas tali pusat menggunakan kasa kering/steril. Menurut Depkes RI (2007, dalam Eprila, dkk 2015) tali pusat akan lepas pada hari ke 5 sampai hari ke 7 tanpa ada komplikasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Subiastutik Eni (2010) Jurnal IKESMA volume 8 nomor 1 (Maret 2012) menyatakan

bahwa perawatan tali pusat menggunakan topical ASI adalah 5,69 hari dan yang menggunakan metode kering adalah 7,06 hari, menggunakan topical ASI lebih cepat lepas dari pada metode kering. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sofiana Ika dan Agustina Ely E, (2011) menyatakan bahwa ada perbedaan waktu pelepasan tali pusat menggunakan metode kolostrum (Rerata 94,23 jam) dan kasa kering (Rerata 128,94 jam).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah Puskesmas Basuki Rahmat di Kota Palembang menyatakan bahwa perawatan tali pusat yang dilakukan dengan cara tali pusat ditutupi kasa kering dan belum ada dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Peneliti juga dibantu oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM) Nurtillah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat dengan melakukan perawatan tali pusat dengan cara mengoleskan Air Susu Ibu (ASI) pada tali pusat pagi dan sore pada bayi baru lahir sebanyak 7 bayi. Hasil observasi yang dilakukan setiap hari dan pelepasan tali pusat terjadi berkisar hari ke empat, kelima dan keenam. Pelepasan tali pusat pada hari keempat didapatkan 3 orang bayi, hari kelima 2 orang bayi dan hari keenam 2 orang bayi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Analisis Perawatan Tali Pusat dengan ASI Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktik Mandiri Nurtillah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2017?”.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif untuk menilai lamanya waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mendapatkan perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI. Populasi pada penelitian ini semua bayi baru lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurtillah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang. Bayi

baru lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurtilah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang dalam periode Januari – Desember 2016 berjumlah 97 bayi.

Sampel pada penelitian ini, bayi baru lahir yang berusia 0 hari yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang lahir di Bidan Praktik Mandiri Nurtilah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang periode Januari – September 2017 yang dipilih secara *Purposive Sampling*.

Pada penelitian ini menggunakan analisa univariat, karena penelitian yang akan dilakukan hanya untuk mengetahui distribusi frekwensi dalam bentuk presentasi. Data yang telah didapat kemudian akan diolah dan di analisa secara deskriptif menggunakan distribusi frekwensi dan di interpretasikan sesuai dengan tujuan khusus penelitian yaitu untuk mengetahui perawatan tali pusat dengan ASI terhadap lamanya waktu pelepasan tali pusat kemudian di interprestasikan juga berdasarkan umur ibu, usia kehamilan, paritas, berat badan lahir dan jenis kelamin bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat dengan ASI terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Umur Ibu Di BPM Nurtilah Palembang 2017

N	Umur Ibu (Tahun)	Frekuensi (n)	Presentas (%)
1.	21- 34	75	96.2
2.	≥ 35	3	3.8
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa lebih banyak ibu bersalin yang berumur 21- 34 tahun yaitu sebanyak 75 (96.2%) dari 78 ibu responden.

Umur ibu saat persalinan pada penelitian ini lebih banyak berumur antara 21- 34 tahun berjumlah 75 ibu responden (96,2%) hal ini menunjukkan bahwa umur

ibu yang relative aman untuk kehamilan dan persalinan. Menurut Manuaba (2009). *Uterus* (rahim) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Sehingga kehamilan dan persalinan pada ibu dengan umur 20 – 35 tahun merupakan kelompok umur kesehatan reproduksi yang optimal.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat dengan ASI terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Usia Kehamilan.

No	Usia Kehamilan (Minggu)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	37- 42 minggu	78	100
2.	< 37 minggu	0	0
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa seluruh ibu yang bersalin dengan usia kehamilan \geq 37- 42 minggu yaitu sebanyak 78 (100%) dari 78 ibu responden.

Usia kehamilan ibu saat terjadinya persalinan pada penelitian ini dengan usia kehamilan antara 37- 42 minggu berjumlah 78 ibu responden (100%) hal ini menunjukkan bahwa usia kehamilan ibu dalam kondisi aterm atau cukup bulan dan janin yang dilahirkan sudah viable. Menurut Wiknjosastro, H (2010) Jika persalinan terjadi pada usia kehamilan antara 37- 42 minggu (aterm) tidak akan menimbulkan komplikasi terutama komplikasi pada bayi yang dilahirkan karena bayi yang dilahirkan sebelum 37 minggu system tubuh belum sempurna terutama system kekebalan tubuh (imunitas).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat dengan ASI terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Paritas.

No	Paritas	Frekuensi (n)	Presentas (%)
1.	Pertama	25	32.1

2.	Kedua atau lebih	53	67.9
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa lebih banyak ibu yang bersalin dengan paritas kedua atau lebih yaitu sebanyak 53 (67.9%) dari 78 ibu responden.

Paritas saat terjadinya persalinan pada penelitian ini yaitu ibu persalinan dengan paritas kedua atau lebih berjumlah lebih banyak yaitu 53 ibu dari responden (67.9%) hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah mengalami proses persalinan dan pengalaman merawat bayinya terutama perawatan tali pusat.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat dengan ASI terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Berat Badan Lahir

N	Berat Badan Lahir (Gram)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	2500- <4000	78	100
2.	< 2500	0	0
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa seluruh bayi yang lahir dengan berat badan lahir 2500- <4000 gram yaitu sebanyak 78 (100%) dari 78 bayi yang lahir.

Berat bayi yang lahir pada penelitian ini yaitu dengan berat badan lahir semuanya antara 2500- <4000 gram berjumlah 78 responden (100%) hal ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir ini berat badan bayi sesuai masa kehamilan. Menurut Arief, Z.R dan Weni, K.S (2009) bayi yang baru lahir normal dan sehat merupakan bayi yang lahir dengan berat badan 2500- <4000 gram dengan umur kehamilan 37 minggu sampai

42 minggu dan menurut Kemenkes RI (2010) salah satu tanda- tanda bayi lahir sehat yaitu dengan berat badan bayi 2500- < 4000 gram.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat dengan ASI terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Jenis Kelamin.

N	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Perempuan	41	52.6
2.	Laki- laki	37	47.2
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa lebih banyak bayi yang lahir dengan jenis kelamin perempuanyaitu sebanyak 41 (52.6%) dari 78 bayi yang lahir.

Jenis kelamin yang lahir pada penelitian ini berjumlah hamper sama yaitu yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 41 bayi (52.6%) dan laki- laki berjumlah 37 bayi (47.2). Tidak ada perbedaan perlakuan dalam penelitian ini walaupun berjenis kelamin yang berbeda.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat dengan Perawatan Menggunakan ASI

N	Lama Waktu Pelepasan Tali pusat (Hari)		Presentase (%)
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	
1.	<5	61	78.2
2.	5- 7	17	21.8
3.	>7	0	0
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa lama waktu pelepasan tali pusat <5 hari yaitu sebanyak 61 (78.2%) dan pelepasan tali pusat antara hari ke 5-7 yaitu sebanyak 17 (21.8%) dari 78 bayi.

Lama waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan metode ASI pada penelitian ini sebagian besar pelepasan tali pusat <5 hari yaitu sebanyak 61 bayi (78.2%) dan hari ke 5-7 yaitu sebanyak 17

(21.8%) dari 78 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pelepasan tali pusat lebih cepat dan tidak menimbulkan komplikasi. Menurut DepKes 2007 dampak positif dari perawatan tali pusat yang baik yaitu tali pusat akan lepas pada hari ke 5 sampai ke 7 tanpa komplikasi dan dampak negatifnya dari perawatan tali pusat yang tidak benar dapat menimbulkan penyakit tetanus neonatorum pada bayi yang dapat mengakibatkan kematian.

Tabel 7 Rata-Rata Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat dengan Perawatan Menggunakan ASI

Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat		N	Mean	Max	Min
1.	Perawatan dengan ASI	78	3.71	7	2

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan menggunakan ASI 3.71 hari dengan waktu tercepat pelepasan tali pusat 2 hari dan waktu terlama 7 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan rata-rata lamanya pelepasan tali pusat adalah 3.71 hari dan tali pusat paling cepat lepas pada hari kedua dan paling lama hari ke 7. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, responden menyatakan perawatan dengan ASI sangat mudah dan murah serta memberikan manfaat yang baik, karena dengan memberikan ASI sebagai perawatan tali pusat membuat ibu berpikir untuk menghasilkan ASI yang lebih banyak agar dapat membantu proses perawatan tali pusat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohammad, AA., et al (2017) perawatan tali pusat dengan ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat

pada bayi, selain itu Abbaszadeh and Mohammad (2016) waktu lepasnya tali pusat lebih cepat menggunakan ASI sebagai topikal (7.15 ± 2.15 hari) dibandingkan dengan menggunakan klorheksidin (13.28 ± 6.79), pada penelitian ini tidak ditemukan tanda-tanda infeksi serta perawatan tali pusat dengan ASI itu mudah, murah, dan tidak ada cedera. Sesuai juga dengan pernyataan penelitian Vural (2006) perawatan tali pusat dengan ASI tidak memiliki efek samping dan waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan menggunakan antiseptic dan penelitian Ahmadpour-Kacho, et al (2006) perawatan tali pusat menggunakan ASI tidak menimbulkan komplikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Dhesi (2013) Rata-rata pelepasan tali pusat menggunakan Topikal ASI 6.18 hari dan perawatan kering 7.41 hari.

Perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung *lactoferrin* dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba (Kasiati, dkk., 2013). Pada ASI terdapat antimikroba yang berfungsi sebagai faktor pertahanan untuk melindungi tali pusat dari berbagai macam infeksi karena pada saat bayi baru lahir sistem kekebalan tubuhnya belum sempurna perlunya adaptasi pada lingkungan sehingga tubuh bayi sangat rentan untuk terkena berbagai macam infeksi baik disebabkan oleh virus, bakteri, maupun mikroba, oleh karena itu pentingnya menjaga keadaan bayi agar tetap bersih, dan kering terutama bagian putung tali pusat bayi (Mohammad, A.A., 2017).

Pada tali pusat terdapat berbagai macam kolonisasi bakteri baik maupun buruk yang dapat mempengaruhi pelepasan tali pusat, metode perawatan tali pusat dengan ASI memberikan keuntungan karena kolonisasi bakteri dapat berkurang sehingga

tali pusat lebih cepat lepas, mudah digunakan dan tidak menimbulkan cedera (Taffalozi, et al., 2008), hal ini sejalan dengan penelitian Mahrous, et al (2012) perawatan tali pusat dengan ASI mengurangi kolonisasi bakteri seperti *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Micrococci*, *Escherichia coli* and *Klebsiella species* dan waktu pelepasan lebih cepat 4.3 ± 1.4 (SD) dibandingkan dengan metode lain seperti alkohol 8.2 ± 2.2 .

Perawatan tali pusat dengan ASI dapat mempercepat proses pemisahan tali pusat melalui leukosit polimorfonuklear yang dapat ditemukan pada tali pusat, enzim proteolysis dan senyawa imunologi lainnya (Vural, 2006). Selain itu, perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat (Golshan and Nematizadeh, 2013) dan hal ini juga didukung oleh penelitian Kasiati, dkk (2013) perawatan tali pusat dengan ASI dapat menurunkan kejadian *omphalitis* dan waktu pelepasan tali pusat 5.6 hari lebih cepat dibandingkan dengan metode lain seperti perawatan tali pusat kering 6.9 hari.

Perawatan tali pusat dengan ASI dapat memberikan keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, keuntungan bagi ibu adalah ibu dapat terhindar dari bendungan ASI dan bagi bayi waktu pelapasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa steril kering. Dampak yang ditimbulkan dari perawatan tali pusat dengan ASI minim artinya sangat kecil dan biaya perawatan lebih efisien (Hartono and Nasrul, 2016)

Menurut Allam and Amal (2015) Perawatan yang baik dapat mencegah terjadinya infeksi tali pusat sehingga perlunya ibu perlu untuk mengetahui berbagai cara metode terbaru dan baik, hal ini harus didukung oleh penyediaan informasi pelayanan yang terpercaya berbasis bukti salah satu perawatan yang direkomendasikan adalah perawatan tali pusat menggunakan topical ASI. Perawatan tali pusat menggunakan topical ASI sangat

direkomendasikan karena mudah, murah, dan non-invasif, waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan metode lain. Menurut Hartono and Nasrul (2016) resiko terjadinya infeksi tali pusat pada bayi dapat terjadi apabila tali pusat tidak rawat dengan baik seperti tidak menjaga tali pusat agar tetap kering dan basah.

Selama berlangsungnya penelitian ini, peneliti tidak menemukan adanya tanda dan gejala infeksi pada tali pusat bayi dengan menggunakan ASI sebagai metode perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dengan ASI yang dilakukan oleh peneliti dengan cara memberikan cairan ASI dengan cara mengoleskan pada pangkal tali pusat dan sekitarnya dengan *cotton bud* yang dilakukan 2 kali (pagi dan sore) pada bayi baru lahir sampai tali pusat terlepas (puput).

KESIMPULAN

Hasil penelitian berdasarkan umur ibu terbanyak 21- 34 tahun 96,2% dan usia ≥ 35 tahun 3,8%, berdasarkan usia kehamilan terbanyak 37- 42 tahun 100% dan usia < 37 minggu 0%, berdasarkan paritas terbanyak paritas kedua atau lebih 67,9% dan paritas pertama 32,1%, berdasarkan berat badan lahir terbanyak berat badan lahir 2500- < 4000 gram 100,% dan kurang dari 2500 gram 0%, berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan 52,6% dan laki- laki 47,2%. Hasil penelitian rentang waktu pelepasan tali pusat dari jumlah 78 bayi yang terbanyak < 5 hari 78,2% dan 5- 7 hari 21,8%. Hasil penelitian rata- rata pelepasan tali pusat dari jumlah 78 bayi dengan rata- rata pelepasan tali pusat 3.71 hari dengan waktu tercepat 2 hari dan terlama 7 hari.

SARAN

Bagi BPM Nurtilah, dapat menjadi prosedur tetap (PROTAP) perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dan neonatus untuk pelayanan asuhan pada bayi. Bagi Institusi Pendidikan, dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan yang efektif, efisien, dan

murah yang dapat diaplikasikan saat melakukan pelayanan asuhan bayi baru lahir dan neonatus. Bagi Profesi Kesehatan, dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan terbaru terkait perawatan tali pusat yang efektif, efisien, dan murah.

REFERENSI

- Eprilia, H.M dan Dian, L. (2015). *Lama Lepas Tali Pusat Berdasarkan Metode Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*
- Megasari, M, dkk. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban Tali Pusat & Plasenta Bayi*. Jakarta: Dunia Sehat..
- Permanasari, D.K dan Bambang, E.S. (2009). *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Tertutup Dengan yang Dibiarkan Terbuka*.
- Sodikin. (2009). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.
- Sofiana, I dan Ely, E.A. (2011). *Efektifitas Metode Kolostrum dan Metode Kasa Kering Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat di BPS Ny. Endang Purwaningsih dan BPS Ny. Istiqomah Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara*.
- Subiastutik, E. (2012). *Efektifitas Pemberian Topikal ASI Dibanding Perawatan Kering Terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat di Puskesmas Sumpasari Jember*.
- Kemkes RI. (2010). *Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Anak Khusus.
- Aghamohammadi, Azar., Mandana Z., and Leila M. (2012). *Comparing the Effect of Topical Application of Human Milk and Dry Cord Care on Umbilical Cord Separation Time in Healthy Newborn Infants*, Iran j Pediatr, 22(2). 158-162.
- Manuaba, IGB (2009). *Memahami Kesehatan Produksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono (2010) *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* Jakarta: PT Bina Pustaka
- Arief, Z.R dan Weni, K.S. (2009). *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Depkes RI. (2009). *Buku PWS KIA*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Depkes dan JICA
- Vural G, Kiza S. (2006). *Umbilical Cord Care: A Pilot Study Comparing Topical Human Milk, Povidone-Iodine, and Dry Care*, J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 35. 123-128.
- Ahmadpour-Kacho M., Zahedpasha Y., Hajian K., javandi G., talebian H. (2006). *The Effect of Topical Application of Human Milk, Etyhyl Alcohol 96%, and Silver Sulfadiazine on Umbilical Cord Separation Time in Newborn Infants*, Arch Iran Med, 9 (1). 33-38.
- Sari, F., Detty SN., dan Dhesi AA. (2013). *Perbandingan Penggunaan Topikal ASI dengan Perawatan Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 12(1). 90-94.
- Kasiati, Budi S., Esti Y., and Nursalam. (2013). *Topikal ASI: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat Pada bayi*, Jurnal Ners, 8(1). 9-16.
- Taffazoli M, Amiri Farahani L, Mohammadzadeh A, Esmaeeli H, Ghazvini K. (2008). *Dose topical application of breast milk affect on bacterial colonization in umbilical cord?*. Journal of Semnan University of Medical Sciences, 10 (1) .29-36.
- Abbaszadeh, F., Zanab., and Mohammad J. (2016). *Comparing the Impact of Topical Application of Human Milk and Chlorhexidine on Cord Separation Time in Newborns*, pak J Med Sci, 32(1). 239-243.
- Mohammad, AA., Safaa, AF. (2017). *Comparing the Effectiveness of Mother Milk Application on Umbilical Cord Separation with Sulfa Powder for*

- Newborn*, Journal of Nursing and Health Science, 6(6). 23-34.
- Mahrous, E.S., Mirret M.D., Soheir A.D., Ibrahim M, and Sayed F.A. (2012). *Topical Application of Human Milk Reduces Umbilical Cord Separation Time and Bacterial Colonization Compared to Ethanol in Newborns*, *Traslational Biomedicine*, 3(14). 1-8.
- Golshan, M and Nematizadeh H. (2013). *Impact of Etanol, Dry Care and Human Milk on the Time for Umbilical Cord Separation*, *J Pak Med Assoc*, 63(9). 1117-1119.
- Hartono, A and Nasrul HP. (2016). *Coparison Effectiveness Breast Milk and Dry Sterile Gauze to Treatment Umbilical Cord*, *Open Journal of Nursing*, 6. 94-99
- Allam, N. A., Wafa A.A., and Amal M.T. (2015). *The Effect of Topical Application of Mother Milk on Separation of Umbilical Cord for Newborn Babies*, *American Journal of Nursing Science*, 4(5). 288-296.