

EFEKTIVITAS PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN METODE MENGGUNAKAN ASI TERHADAP DURASI WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT DI RUANG VK RS SILOAM KEBON JERUK

Iis Sri Hardiati^{1*}, Ajeng Kartika Fitrianti²

¹⁻³Universitas Malahayati

Email Korespondensi: Ajengkartika301@gmail.com

Disubmit: 21 Februari 2025

Diterima: 28 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19745>

ABSTRACT

Efforts to prevent Omphalitis infection or umbilical cord infection and Tetanus Neonatorum are umbilical cord care. Good and proper umbilical cord care will have a positive impact, namely the umbilical cord will fall off on the 5th and 7th days without any complications, while the negative impact of improper umbilical cord care is that the baby will experience Tetanus Neonatorum. Based on the results of a preliminary study at Siloam Hospital Kebon Jeruk, the results of the last 2 months of data in October were obtained from 33 mothers giving birth and in November 19 mothers gave birth, each mother had a different way of caring for her baby's umbilical cord. The results of interviews conducted with 10 mothers showed that 7 mothers cared for the umbilical cord by leaving it open and 3 mothers using alcohol gauze. The general objective of this study is to determine the effectiveness of umbilical cord care using the method of using breast milk on the duration of umbilical cord release. Quantitative research type with research design using quasi experiment with control group pre-test post-test approach. Parallel design is used to compare between two independent groups (group comparison), namely control group and intervention group. has been conducted at Siloam Hospital Kebon Jeruk in December 2024 - January 2025. The population in this study were babies born at Siloam Hospital Kebon Jeruk totaling in the period December 2024 - January 2025. Sample calculation using Lemeshow formula totaling 52 respondents. Sampling using total sampling divided into 2 control and intervention groups. Data collection using observation sheets is calculated in days. Data analysis is univariate (frequency distribution) and bivariate (mannwithney). It is known that respondents showed the time of umbilical cord release in the control group (open) an average of 5.85 median 6, standard deviation 1.084, and a minimum release time value of 4 days and a maximum of 7 days. In the intervention group (ASI) the average value was 4.58, a median value of 4 standard deviation 0.703, and a minimum release time value of 4 days and a maximum of 6 days. There is a difference between the ASI method and the open method on the length of umbilical cord release in newborns at Siloam Hospital Kebon Jeruk p value <0.001 (P<0.05). There is a difference in the length of time for the umbilical cord to fall off between the ASI method and the open method, namely that the ASI method falls off 1.27 days faster than the open method.

Keywords: Effectiveness, ASI and Open Methods, Umbilical Cord Release

ABSTRAK

Upaya untuk mencegah infeksi Omphalitis atau infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum. Berdasarkan hasil studi pendahuluan RS Siloam Kebon jeruk diperoleh hasil dari data 2 bulan terakhir pada bulan oktober diperoleh 33 ibu melahirkan dan bulan november 19 ibu melahirkan masing-masing ibu memiliki cara yang berbeda dalam merawat tali pusat bayinya. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu diperoleh hasil bahwa 7 orang ibu merawat tali pusat dengan membiarkannya terbuka dan 3 orang ibu dengan menggunakan kassa alkohol. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui efektivitas perawatan tali pusat dengan metode menggunakan asi terhadap durasi waktu pelepasan tali pusat. jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan quasi eksperiment dengan pendekatan control group pre-test post- test. Desain paralel digunakan untuk membandingkan antar dua kelompok (group comparison) independen yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. telah dilakukan di RS Siloam Kebon Jeruk bulan Desember 2024 - Januari 2025. Populasi pada penelitian ini adalah bayi yang lahir di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk berjumlah dalam rentang waktu Desember 2024 - Januari 2025. Perhitungan sampel menggunakan rumus Lemeshow berjumlah 52 responden. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dibagi menjadi 2 kelompok kontrol dan intervensi. Pengambilan data menggunakan lembar observasi dihitung dalam hari. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (mannwithney). Diketahui responden menunjukkan waktu pelepasan tali pusat pada kelompok kontrol (terbuka) rata-rata 5,85 median 6, standar deviasi 1,084, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 7 hari. Pada kelompok intervensi (ASI) didapatkan nilai rata 4,58, nilai median 4 standar deviasi 0,703, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 6 hari. Ada perbedaan dengan metode ASI dan metode terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di RS Siloam Kebon Jeruk $p\text{ value} < 0,001$ ($P < 0,05$). Metode ASI dengan metode terbuka terdapat selisih lama tali pusat puput yaitu metode ASI lebih cepat puput 1,27 hari dibandingkan metode terbuka.

Kata Kunci: Efektifitas, Metode ASI dan Terbuka, Pelepasa Tali Pusat

PENDAHULUAN

Salah satu program pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak. Kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi dimana salah satu penyebab terbesarnya ialah infeksi tetanus neonatorum yang disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir melalui pemotongan tali

pusat dengan alat yang tidak steril dan teknik perawatan tali pusat yang salah (Reni *et al.*, 2018).

Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2020 secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan di tahun 2019. Terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun

1990. Secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2019. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus, seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode 6 (enam) hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari - 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya (Kemenkes RI, 2020). Angka kematian neonatus di wilayah DKI Jakarta pada tahun 2018 terdapat 555 kematian bayi dari 181.015 kelahiran (Kemenkes RI, 2020).

Upaya untuk mencegah infeksi *Omphalitis* atau infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir yang disebabkan masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan dan infeksi secara dini. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar, dan adanya ketidaksesuaian dengan *Standar Operational Procedure* (SOP) yang telah ditentukan (Megalina, 2019). Ada dua jenis perawatan tali pusat yaitu modern dan tradisional. Perawatan tali pusat modern meliputi perawatan tali pusat tertutup, terbuka dan menggunakan seperti alkohol 70% atau Anti Mikrobial seperti *Povidone-Iodine 10% (betadine)*, *Klorheksidin*. Perawatan tali pusat terbuka untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoles bahan apapun ke tali pusat, berbagai penelitian memperlihatkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, hanya dibersihkan dengan menggunakan air bersih merupakan cara yang efektif dan murah untuk perawatan tali pusat. Sedangkan secara tradisional menggunakan madu dan minyak ghee (India) atau ASI (Asiyah dkk, 2017). *World Health Organisation* (WHO) menyarankan dalam merawat tali pusat menggunakan kassa yang bersih dan kering dan sering di ganti, selain itu WHO menyarankan agar penelitian mengarah pada penggunaan zat pengering tradisional seperti ASI atau kolostrum. Perawatan tali pusat menggunakan ASI atau kolostrum lebih baik dari pada memberikan bahan berbahaya pada tali pusat (Damanik, 2020). Secara epidemiologi dan klinis membuktikan bahwa selain sebagai nutrisi utama, topikal ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses

perbaikan sel-sel yang rusak. Protein dalam ASI akan berikatan dengan protein dalam tali pusat, sehingga membentuk reaksi imun dan terjadi proses *apoptosis*. Pembelahan dan pertumbuhan sel dibawah kendali genetik, sel mengalami kematian secara terprogram. Gen dalam sel tersebut berperan aktif pada proses kematian sel, sehingga akan mempercepat pengeringan jaringan sisa potongan tali pusat dan tali pusat cepat mengerut dan menjadi hitam atau mumifikasi tali pusat kemudian lepas (Simanungkalit, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan RS Siloam kebon jeruk diperoleh hasil dari data 2 bulan terakhir pada bulan oktober diperoleh 33 ibu melahirkan dan bulan november 19 ibu melahirkan masing-masing ibu memiliki cara yang berbeda dalam merawat tali pusat bayinya. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu diperoleh hasil bahwa 7 orang ibu merawat tali pusat dengan membiarkanya terbuka dan 3 orang ibu dengan menggunakan kassa alkohol . Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul “efektivitas perawatan tali pusat.dengan metode menggunakan ASI terhadap durasi waktu pelepasan tali pusat ”

KAJIAN PUSTAKA

Sampah medis benda tajam dapat menyebabkan luka gores maupun luka tusuk tetapi juga menginfeksi luka jika terkontaminasi patogen. Karena memiliki potensi cedera dan menularkan penyakit, benda tajam termasuk dalam kelompok sampah yang sangat berbahaya. Infeksi yang ditularkan melalui subkutan lewat agent penyebab penyakit. Jarum suntik merupakan bagian yang penting dalam sampah medis benda tajam

dan berbahaya karena sering terkontaminasi darah pasien (Pruss dkk, 2015).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks. Asuhan keperawatan kepada pasien seperti mengganti infus, mengganti perban ataupun tindakan menyuntik adalah contoh dalam tindakan asuhan keperawatan. Namun pada pelaksanaannya pengelolaan sampah medis pada perawat masih menjadi persoalan tersendiri sehingga berpengaruh pada perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus mempunyai motivasi yang kuat dan perilaku kesehatan yang baik agar selama pelaksanaan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik sesuai SOP yang berlaku di rumah sakit (Lyn, dkk, 2015).

Perawat lebih banyak berperan dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien, kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan apakah sampah medis sudah dibuang ke tempat yang aman sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni incinerator oleh petugas pengangkut sampah rumah sakit (Lambogia, 2016). Untuk memotivasi seorang perawat khususnya dalam penanganan sampah medis selain kesadaran dari orang itu sendiri, perlu orang lain yang memberi motivasi karena dengan kehadiran orang lain akan semakin meningkatkan motivasi dalam diri perawat seperti kepemimpinan (Zainaro, 2017). Gaya kepemimpinan dapat mempengaruhi bagaimana sistematis manajemen kepemimpinan menuju ke arah kualitas kinerja yang bermutu (Haeranti, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan quasi eksperiment dengan pendekatan control group..Populasi pada penelitian ini adalah bayi yang lahir di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk dalam rentang waktu Desember 2024 - Januari 2025. Perhitungan sampel menggunakan rumus Lemeshow berjumlah 52 responden yang

terbagi menjadi kelompok kontrol dan intervensi.. Alat ukur/Instrumen berupa kuesioner (angket tertutup) Peneliti menggunakan kuesioner lembar observasi yang dihitung dalam hari.. Analisis data menggunakan spss dengan secara univariat (distribusi frekuensi) dan analisa bivariat menggunakan uji mannwithney.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Gestasi, Jenis Kelamin, Berat Badan Lahir Dan Diameter Talipusat Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	Jumlah (n) / Mean	Persentase (%) / SD	Jumlah (n) / Mean	Persentase (%) / SD
Jenis Kelamin				
Laki - Laki	11	42,3	13	50
Perempuan	15	57,7	13	50
Usia Gestasi				
<37 minggu	3	11,5	3	11,5
> 37 minggu	23	88,5	23	88,5
Berat badan Lahir				
< 2500	4	15,4	5	19,2
2500-4000 gram	21	80,8	20	76,9
4000 gram	1	3,8	1	3,8
Diameter tali pusat	1,50	0,223	1,50	0,223

Variabel pada tabel 1 digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden menunjukan bahwa kelompok kontrol jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 15 responden (5,7 %), kelompok intervensi antara laki - laki dan perempuan sama 13 (50 %), Usia gestasi kelompok kontrol mayoritas lebih dari 37 minggu sebanyak 23 responden (88,5 %) , sedangkan

kelompok intervensi juga sama, mayoritas usia gestasi > 37 minggu berjumlah 23 responden (88,5 %), berat badan lahir pada kelompok kontrol mayoritas BBL 2500 - 4000 gram berjumlah 21 (80,8 %),kelompok intervensi 20 (76,9 %), Diameter tali pusat baik kelompok kontrol dan intervensi rata sama yaitu 1,5 cm dengan standar deviasi 0,223.

Tabel 2. Rata - Rata Waktu Pelepasan Tali Pusat Dengan Menggunakan ASI Dan Kassa Terbuka

Variabel	Mean	Median	Standar deviasi	Minimal - Maksimal
Intervensi (ASI)	4,58	4	0,703	4-6
Kontrol (terbuka)	5,85	6	1,084	4-7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan kelompok ntervensi (ASI) didapatkan nilai rata 4,58, nilai median 4 standar deviasi 0,703, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 6 hari. Pada kelompok kontrol waktu pelepasan

tali pusat pada kelompok kontrol (terbuka) rata- rata 5,85 median 6, standar deviasi 1,084, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 7 hari.

Tabel 3. Uji normalitas

Kolmogrov-smirnov				Shapiro-wilk			
Lama perawatan tali pusat	Statistic	Df	Sig	Statistic	Df	Sig	
Kontrol (terbuka)	0,210	26	0,004	0,845	26	0,001	
Intervensi (ASI)	0,333	26	0,000	0,742	26	0,000	

Uji yang dapat digunakan adalah Uji Kolmogrov-Smirnov karena sampel yang digunakan lebih dari 50 sampel. Setelah dilakukan Uji Kolmogrov-Smirnov, dapa dinyatakan bahwa data tidak

berdistribusi normal dimana nilai Significancy pada kedua kelompok <0,05.

Maka analisis bivariat dapat menggunakan uji nonparametrik, yaitu uji Mann-Whitney.

Tabel 4. Hasil Analisis Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Metode ASI Terhadap Durasi Waktu Pelepasan Tali Pusat Di Ruang VK Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk

Variabel	N	Lama perawatan tali pusat Mean±SD	Mannwithney	P-value
Metode Terbuka	26	5,85±1,084	125.500	< 0,001
Metode Asi	26	4,58±0,703		
Total	52			

Tabel 4. Berdasarkan hasil uji statistik Mann- Whitney diperoleh p value < 0,001 (P<0,05) dan rata - rata lama pelepasam tali pusat pada kelompok metode ASI sebesar 4,58 hari dan pada kelompok terbuka sebesar 5,85 hari. Maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak yang artinya ada perbedaan dengan metode ASI dan

metode terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Dari hasil analisis juga dapat disimpulkan metode ASI dengan metode terbuka terdapat selisih lama tali pusat puput yaitu metode ASI lebih cepat puput 1,27 hari dibandingkn metode terbuka.

PEMBAHASAN

Metode Terbuka Terhadap Lama Tali Pusat Puput

Berdasarkan tabel 2 didapatkan waktu pelepasan tali pusat pada kelompok kontrol (terbuka) rata-rata 5,85 median 6, standar deviasi 1,084, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 7 hari. Perawatan tali pusat kering (terbuka) adalah menjaga tali pusat tetap bersih tanpa aplikasi apapun dan membiarkannya terkena udara atau dilapisi secara longgar oleh kain bersih dan jika kotor tali pusat hanya dibersihkan menggunakan air (Kurambi, Maluku, Aluvaala, Mike & Opiyo, 2013). Tali pusat yang terbuka akan lebih banyak terpapar dengan udara air dan Wharton's jelly yang terdapat di dalam tali pusat akan lebih cepat menguap, hal ini akan mempercepat pengeringan tali pusat sehingga tali pusat cepat lepas, sebagaimana diketahui tali pusat yang menempel pada pusar bayi merupakan pintu masuknya spora ke dalam tubuh bayi (Aisyah, Ismail & Mustaghiroh, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisnawati *et al* (2023) bahwa hasil metode terbuka terhadap waktu putusnya tali pusat membutuhkan waktu 7-8 hari. Penelitian lain yang dilakukan Noorhidayah *et al* (2019) menunjukkan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat pada bayi yang diberikan metode terbuka adalah 6 hari dimana hari tercepat adalah 4 hari dan terlambat adalah 8 hari. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Silaban *et al* (2023) menunjukkan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat pada bayi yang diberikan perawatan tali pusat dengan metode terbuka adalah 5 hari.

Menurut asumsi peneliti perawatan tali pusat dengan Metode terbuka dapat meminimalisir

terjadinya resiko infeksi bila perawatan tali pusat dilakukan dengan benar seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, popok bayi tidak menutupi tali pusat serta membersihkan tali pusat menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka agar memudahkan penguapan pada tali pusat sehingga cepat mengering dan lepas.

Metode ASI Terhadap Lama Tali Pusat Puput.

Pada kelompok intervensi (ASI) didapatkan nilai rata-rata 4,58, nilai median 4 standar deviasi 0,703, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 6 hari. Kandungan gizi yang baik dalam ASI berupa laktosa, protein, lemak, mineral dan vitamin di dalam ASI mempunyai protein yang cukup tinggi. Protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi, serta memegang peran penting dalam mengangkat zat gizi ke dalam jaringan (Supriyanik & Handayani, 2011).

Sehingga tidak diragukan lagi bahwa ASI kaya akan kandungan gizinya berupa protein, karbohidrat, lemak, mineral vitamin dan lainnya. ASI juga memiliki aspek imunologi (IgA), laktoferin, lisosim, enzim sel darah putih pada 2 minggu pertama mencapai 4000 sel per mil (Puspita & Kurnia, 2014). ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non immunoglobulin pada ASI seperti laktoferin dan lisosim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus atau anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi atau radang (Kasiati *et al*, 2013). ASI dapat mempercepat proses pemisahan tali pusat melalui leukosit, plimorfonok

lear, enzim fotolitik dan senyawa imunologik, lainya (Aghamohammadi, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dan Sintya (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pada perawatan tali pusat menggunakan metode ASI lama pelepasan tali pusat yang cepat sebanyak 13 bayi (86,7%) dan normal 2 bayi (13,3%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan Astari dan Nurazizah (2019) menyimpulkan metode ASI lebih cepat puput yaitu <5 hari. Sejalan pula dengan hasil penelitian Medhyana dan Murmayani (2020) bahwa kelompok metode ASI memiliki rerata waktu pelepasan tali pusat 4 hari, dengan waktu tercepat 3 hari dan terlama yaitu 5 hari.

Penelitian lain yang dilakukan Lisnawati *et.al.* (2023) yang menunjukkan hasil lama pelepasan tali pusat menggunakan metode ASI dengan rata-rata 6 hari, dengan waktu tercepat 5 hari dan terlama 8 hari. Menurut asumsi peneliti adanya kandungan yang terdapat di dalam ASI yaitu anti infeksi dan inflamasi yang dapat mempercepat pelepasan tali pusat puput. Selain itu metode ASI memiliki manfaat bagi ibu dan keluarga yaitu murah, mudah, alami, hanya membutuhkan waktu sebentar, bersih, aman karena mencegah infeksi pada tali pusat dan mempercepat pelepasan tali pusat.

Efektifitas Metode ASI Dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat.

Berdasarkan hasil uji statistik *Mann-Whitney* diperoleh *p value* < 0,001 ($P < 0,05$) dan rata-rata lama tali waktu pelepasan tali pusat pada kelompok metode ASI sebesar 4,58 hari dan pada kelompok terbuka sebesar 5,85 hari. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya ada perbedaan dengan metode ASI dan metode terbuka terhadap lama

pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Dari hasil analisis juga dapat disimpulkan metode ASI dengan metode terbuka terdapat selisih lama pelepasan tali pusat yaitu metode ASI lebih cepat waktu pelepasan tali pusat 1,27 hari dibandingkan metode terbuka.

Perawatan tali pusat menggunakan asi lebih efektif dibanding metode terbuka. Asi mengandung immunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi sedangkan non immunoglobulin pada ASI seperti lactoferin dan lisozim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus atau anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi atau radang (Kasiati *et al.*, 2013). Asi dapat mempercepat proses pemisahan tali pusat melalui leukosit polymorphonuclear, enzim fotolitik dan senyawa imunologik lainya (Aghamohammadi, Zafari & Moslemi, 2012). 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 pelepasan 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). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rostarina *et al.*, (2021), didapatkan bahwa efektivitas pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam pada kelompok perawatan tali pusat dengan metode terbuka dan kelompok perawatan tali pusat dengan metode kolostrum dan Asi. Pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam pada kelompok metode ASI adalah 117,75 jam dengan standar deviasi 7,585. Pada kelompok metode terbuka rata-rata pelepasan tali pusat

adalah 122,88 jam dengan standar deviasi 3,931. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,023 berarti ($\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pada kelompok perawatan metode metode terbuka terhadap pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam di Klinik Bidan Jakarta Selatan.

Menurut asumsi peneliti perawatan tali pusat menggunakan asi lebih efektif dibanding dengan perawatan metode terbuka, selain pelepasan lebih cepat perawatan tali pusat menggunakan asi juga keuntungan bagi ibu yaitu ibu dapat terhindar dari bendungan ASI.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menunjukkan bahwa kelompok kontrol (metode terbuka) jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 15 responden (5,7%), kelompok intervensi (metode ASI) antara laki - laki dan perempuan sama 13 (50%), Usia gestasi kelompok kontrol mayoritas lebih dari 37 minggu sebanyak 23 responden (88,5%), sedangkan kelompok intervensi juga sama, mayoritas usia gestasi > 37 minggu berjumlah 23 responden (88,5%), berat badan lahir pada kelompok kontrol mayoritas BBL 2500 - 4000 gram berjumlah 21 (80,8 %),kelompok intervensi 20 (76,9 %), Diameter tali pusat baik kelompok kontrol dan intervensi rata sama yaitu 1,5 cm dengan standar deviasi 0,223. Waktu pelepasan tali pusat kelompok intervensi (ASI) didapatkan nilai rata 4,58, nilai median 4 standar deviasi 0,703, serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 6 hari. Waktu pelepasan tali pusat pada kelompok kontrol (terbuka) rata- rata 5,85 median 6, standar deviasi 1,084,

serta nilai waktu lepas minimum 4 hari dan maksimal 7 hari. Terdapat perbedaan metode ASI dan metode terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Dari hasil analisis juga dapat disimpulkan metode ASI dengan metode terbuka terdapat selisih lama tali pusat puput yaitu metode ASI lebih cepat puput 1,27 hari dibandingkan metode terbuka.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreinie, R., & Akhir, J. (2020). Efektifitas Berbagai Metode Perawatan Tali Pusat Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Bpm Yosephine Palembang. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 9(1), 34-39.
<https://doi.org/10.55045/Jka.b.V9i1.103>
- Anggeriani, R., & Lamdayani, R. (2021). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Secara Terbuka Dengan Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Bpm Lismarini. *Cendekia Medika*, 6(2), 126-132.
<https://doi.org/10.52235/Cendekiamedika.V6i2.96>
- Aghamohammadi A, Et Al. (2012). Comparing The Effect Of Topical Application Of Human Milk And Dry Cord Care On Umbilical Cord Separation Time In Healthy Newborn Infants. *Iranian Journal Of Pediatrics*. 22(2):158-62.
- Aisyah, N, Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29.
<https://doi.org/10.26751/ljb.v1i1.112>
- Astari, R. Y. & Nurazizah, D. (2019). Perbandingan Metode

- Kolostrum Dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Faletehan Heal. J.* 6, 91-98
- Baety, Anggraeni (2016) Kehamilan & Persalinan Panduan Praktik Pemeriksaan. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Buda, E., & Sajekti, S. (2016). Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita. Akademi Kebidanan Griya Husada.
- Departemen Kesehatan Ri, (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan Ri.
- Damanik, R. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. Pirngadi Medan 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*. <https://doi.org/10.34012/Juk.ep.V2i2.556>
- Damanik, V. A. (2020). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 13-22.
- Din'ni, S. K., & Meliati, L. (2021). Teknik Perawatan Tali Pusat Terhadap Pelepasan Tali Pusat. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 7(2), 54. <https://doi.org/10.52365/Jm.V7i2.306>
- Eka Puspita Sari. Kurnia Dwi Rimandini. (2014). Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Makasar: Trans Info Media.
- Fauziah, Khariza. Sunarti, Sri, Tunggal, Ninig. Pratiwi, K. (2023). Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Praktik Mandiri Bidan Tutik Purwani Sleman Tahun 2022. *Jurnal Midwifery*, 5(2), 80-85. <https://doi.org/10.24252/Jm.w.V5i2.39770>
- Jnpkr. (2017). Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Salemba Medika
- Idai. (2016). Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Imas, M., & Nauri, A. T. (2018). *Buku Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*
- Irianto, K. 2014. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Alfabeta, Bandung.
- Karumbi, J., Mulaku, M., Aluvaala, J., Mike, S., & Opiyo, N. (2021). Open Umbilical Cord Care Versus Standard Care For Neonates: A Systematic Review And Metaanalysis Of Randomised Controlled Trials. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2021(12), Cd013661.
- Kasiati, Budi S., Esti Y., & Nursalam (2012) Topikal Asi: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi: *Jurnal Ners*, Vol. 8, No. 1, 9-16
- Kasiati, Santoso, B., Yunitasari, E., & Nursalam. (2013). Topikal Asi: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi. *Ners*, 8, 9-16.
- Kasiati, Budi S., Esti Y., And Nursalam. (2013). Topikal Asi: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi, *Jurnal Ners*, 8(1). 9-16
- Kementrian Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kementrian Kesehatan Ri. Jakarta; 2017
- Kementrian Kesehatan Ri 2020, "Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam Rjpmn Dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024," Kemenkes Ri.
- Lisnawati, Pramono, J. S. & Suryani, H. (2023) Perawatan Tali Pusat Topikal Asi Dan Teknik

- Terbuka Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Neonatus. 6, 29-39 .
- Lyngdoh D, Kaur S, Kumar P, Gautam V, Ghai S. (2018). Effect Of Topical Application Of Human Breast Milk Versus 4% Chlorhexidine Versus Dry Cord Care On Bacterial Colonization And Clinical Outcomes Of Umbilical Cord In Preterm Newborns. *J Clin Neonatol* 2018;7:25-30.
- Maryuni, & Wahyuni, S. (2017). Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Impuls Universitas Binawan*, lli, 269-273.
[Http://Journal.Binawan.Ac.Id/Index.Php/Impuls/Article/View/42/43](http://Journal.Binawan.Ac.Id/Index.Php/Impuls/Article/View/42/43)
- Megalina Limoy, K. I. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019. *Jurnal_Kebidanan*, 10(1), 464-472.
[Https://Doi.Org/10.33486/Jurnal_Kebidanan.V10i1.92](https://doi.org/10.33486/Jurnal_Kebidanan.V10i1.92)
- Medhyna, V., & Nurmayani. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Asi Dengan Kasa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Voice Ofmidwifery*, 10(2)
- Mufidah, D. (2015). Perbedaan Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Asa Antenatal Care Pada Ibu Dengan Preeklamsi Berat Terhadap Kejadian Asfiksia Neonnatorum Di Rsd. Dr. Soebandi Kabupaten Jember: Vol. li.
- Nazir, Moh. 2017. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*, Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes Ri Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi Ke-4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspita, Kurnia. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media
- Rejeki, S., Machmudah, & Juwarningsih. (2017, Februari 18). *Praktik Perawatan Tali Pusat Oleh Ibu Dengan Kejadian Infeksi Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Semarang*. *Jurnal Uad Yogyakarta*.
- Reni, D. P., Nur, F. T., & Cahyanto, E. B. (2018). *Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*. 6(2), 7-13.
[Https://Doi.Org/10.13057/Placentum.V](https://doi.org/10.13057/Placentum.V)
- Roeslani, R. D., Amir, I., Nasrulloh, M. H., & Suryani, S. (2016). *Penelitian Awal: Faktor Risiko Pada Sepsis Neonatorum Awitan Dini*. *Sari Pediatri*.
[Https://Doi.Org/10.14238/Sp14.6.2013.363-8](https://doi.org/10.14238/Sp14.6.2013.363-8)