

UMJ_

by Rostarina Nila_1

Submission date: 04-Dec-2020 05:09PM (UTC+0700)

Submission ID: 1464501149

File name: 412-1302-1-SM.docx (59.99K)

Word count: 7617

Character count: 46468

2
Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum Dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat Di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan Tahun 2020

Rostarina Nila, Hadi Muhammad, Idriani, Nursanti Irna, Natshir M.
Jurusan Magister Keperawatanm Fakultas Ilmu Keperawatan, UMJ
*E-mail : nila.rostarina@yahoo.com

8 **ABSTRAK**

Metode perawatan tali pusat sangat bervariasi mulai dari perawatan secara modern menggunakan bahan antiseptik, dan perawatan secara tradisional menggunakan Air Susu Ibu (ASI), minyak ghee (India) madu dll. Penelitian ini bertujuan mengetahui Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. Design penelitian ini menggunakan design *quasi experiment*, dengan metode *post test only nonequivalent control group*. Sampel penelitian berjumlah 16 orang, untuk masing-masing metode. Analisa data menggunakan uji *Paired T-test* dan *Independent T-test*. Nilai uji *Independent T-test* selisih antara kelompok metode ASI dan kelompok metode terbuka. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* yaitu 0,023 ($< \alpha = 0,05$). Terdapat perbedaan atau pengaruh waktu pelepasan berdasarkan jumlah jam pada kelompok metode ASI dan kelompok metode terbuka menjadi masukan dan menambah wawasan bagi perawat dan ibu serta masyarakat untuk meningkatkan perawatan tali pusat bayi baru lahir untuk mencegah infeksi dan komplikasi yang mungkin muncul.

Kata Kunci: Perawatan Tali Pusat, Metode Asi, Metode Terbuka

The effectiveness of umbilical cord care using the open method, colostrum and breastfeeding for newborns on the length of the umbilical cord release at the Midwife's Independent Practice Clinic in South Jakarta.

Rostarina Nila, Hadi Muhammad, Idriani, Nursanti Irna, Natshir M.
Department of Master of Nursing, Faculty of Nursing, UMJ
Email: nila.rostarina@yahoo.com

ABSTRACT

Umbilical cord care methods vary widely, from modern treatments using antiseptic agents, and traditional treatments using breast milk (ASI), ghee (India) oil, honey etc. This study aims to determine the effectiveness of umbilical cord care using the open method, colostrum and breastfeeding for newborns on the length of time to release the umbilical cord at the Midwife's Independent Practice Clinic in South Jakarta. The design of this study using a quasi experimental design, with a post test method only nonequivalent control group. The research sample consisted of 16 people, for each method. Data analysis used Paired T-test and Independent T-test. The value of the Independent T-test was the difference between the breastfeeding method group and the open method group. The results of this study indicate a p-value of 0.023 ($\alpha = 0.05$). That there is a difference or effect of the time of release based on the number of hours in the breastfeeding method group and the open method group. This study can become input and add insight for nurses and mothers and the community to improve newborn cord care to prevent infections and complications that may arise.

Keywords: Umbilical Cord Care, Breastfeeding Method, Open Method

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Sustainable Development Goals (SDGs). Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 melaporkan AKB sebesar 22,23/1000 dari kelahiran hidup dan pada tahun 2016 jumlah kematian bayi sebesar 32.007 jiwa dengan penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), tetanus neonatorum (10%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan hematologik (5%) dan lain-lainnya (27 %) (WHO, 2015). Angka kematian bayi pada bulan pertama kelahiran menurut SDKI 2017 sebanyak 15 bayi per 1000 kelahiran. Untuk angka kematian bayi atau peluang kematian antara kelahiran dan ulang tahun pertama pada SDKI 2017 sebanyak 24 per 1000 kelahiran. Sementara trend angka kematian balita atau peluang kematian sebelum mencapai usia 5 tahun pada SDKI 2017 yakni sebanyak 32 per 1000 kelahiran.

Dari data kematian bayi diatas salah satu penyebabnya adalah tali pusat menjadi infeksi. Tali pusat mempunyai panjang 50 – 55 cm dan kata lain dari tali pusat adalah (*funikulus umbikalis*) atau disebut juga funis merentang dari *umbilicus* janin ke permukaan *fetal plasenta*. Tali pusat melapisi pembuluh darah vena umbilikalis yang tunggal mengangkut darah yang sudah dibersihkan dari plasenta ke dalam janin dan dua buah pembuluh arteri umbilikalis pengangkut darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, (Sodikin, 2009). Perawatan tali pusat adalah upaya untuk mencegah infeksi tali pusat itu merupakan tindakan keperawatan yang sederhana, yang penting diperhatikan pada keadaan perawatan tali pusat adalah tali pusat dan daerah sekitar tali pusat, pada saat sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat harus selalu mencuci tangan dengan air bersih (Sodikin, 2015). Dampak dari perawatan tali pusat yang kurang baik adalah meyebabkan *tetanus naonaturom*. *Tetanus Neunatorum* adalah suatu penyakit pada bayi baru lahir disebabkan oleh spora *Clostridium tetani* yang masuk melalui tali (Sodikin, 2015).

Terkait dengan upaya pemeliharaan kesehatan pada bayi baru lahir, salah satunya dengan cara perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat adalah upaya mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, dan selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat (Sodikin, 2014). Sehingga bayi dikatakan sehat bila kondisi tali pusat yang normal apabila warna tali

pusat putih kebiruan pada hari ke-1 dan mulai mengering atau mengecil, kemudian lepas pada hari ke-7 hingga ke-10 (Uliyah, 2015).

Sejak tahun 1998, WHO menganjurkan penggunaan perawatan kering atau terbuka untuk perawatan tali pusat agar lebih aman, mudah, murah dan praktis. Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan dengan keadaan terbuka dan tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara atau perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat *Jelly Wharton* yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi sehingga membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas. Paparan udara juga bisa menyebabkan penguapan pada kandungan air dalam *Jelly Wharton* dan pembuluh darah, sehingga kandungan air berkurang bahkan menghilang.

Dalam merawat tali pusat pada bayi ada beberapa cara yang terbaik, salah satu cara perawatannya mulai dari perawatan secara modern dengan menggunakan bahan antiseptic seperti kasa steril, kasa alkohol 70%, dan perawatan secara terbuka menggunakan prinsip kering (Sodikin, 2009). Penggunaan bahan dalam perawatan tali pusat masih beragam pada saat ini, mulai dari perawatan metode tradisional menggunakan Air Susu Ibu (ASI) dan metode minyak ghee (India) madu sampai perawatan modern dengan memakai bahan antiseptik seperti kasa steril, alkohol 70%, povidon iodine (betadine) 10% (Sodikin, 2009). Merawat tali pusat secara terbuka dengan prinsip kering dan bersih, perawatan tali pusat dengan metode membungkus dapat menyebabkan tali pusat basah atau lembab sehingga mempermudah masuknya kuman dan menyebabkan infeksi tali pusat (WibowoTunjung, 2011).

Peran perawat dalam membantu ibu dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir adalah sebagai fasilitator dan konselor. Teori keperawatan yang bisa dipakai dan dikembangkan dalam perawatan tali pusat adalah konsep teori yang dikemukakan oleh Mercer (1991) adalah selama seorang ibu melakukan kontak dengan bayinya sampai proses interaksi dan proses perkembangan yang terjadi. Proses ini menggunakan kompetensi atau keterampilan untuk dapat memahami berbagai tugas yang dilakukan seorang ibu dalam mengasuh anak dan mengekspresikan kepuasan dan kesenangannya selama menjalankan perannya sebagai ibu. Pada teori ini perawat

harus bisa membantu ibu untuk memberikan tindakan kepada bayi dengan kompetensi dan keterampilan yang dimiliki. Dalam tahap ini, perawat bisa mengajarkan ibu untuk bagaimana cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan metode yang berbeda seperti perawatan dengan metode terbuka dan menggunakan ASI. Disini perawat harus mampu melakukan pemilihan alat dan bahan yang bisa dipakai untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, memanfaatkan segala sumberdaya yang ada disekitar pasien untuk memberikan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar pasien semaksimal mungkin. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dalam membantu praktik perawatan tali pusat adalah dengan teknik terbuka dan pemberian asi untuk mempercepat pelepasan tali pusat itu sendiri. Perawatan tali pusat terbuka dan pemberian asi salah satu contoh dari intervensi mandiri perawat dan berguna untuk mempercepat pelepasan tali pusat.

Hasil penelitian (Reni dkk, 2018) yang berjudul tentang perbedaan perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir menunjukkan 40 kelahiran pada kelompok kasus menggunakan kasa kering, 31 mengalami lamanya pelepasan tali pusat yaitu 1 sampai 7 hari, bahkan ada yang 9 kasus. 40 BBL pada group *control* menggunakan perawatan terbuka, 38 mengalami lamanya pelepasan tali pusat yaitu 1 sampai 7 hari dan 2 mengalami lebih dari 7 hari. Dari hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan terbuka dan perawatan kering dengan kassa pada lamanya waktu pelepasan tali pusat bayi. Dan hasil penelitian (Nita, 2015) yang berjudul *effectiveness of applying breastfeeding/milk on umbilical cord to hasten umbilical cord removal compared to ethanol and dry care of newborn*. Hasil ini menunjukkan dari 50 bayi pada kelompok Perawatan topical ASI 3 x/hari atau setiap 8 jam : pelepasan tali pusat 1 - 4 hari, dan 50 bayi perawatan dg etanol dg frekuensi yg sama : pelepasan tali pusat : 2 - 8 hari. Terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat dengan etanol dan perawatan tali pusat menggunakan asi.

Penelitian Sari Nurdianti dan Astuti tahun 2016 yang berjudul perbandingan penggunaan topikal ASI dengan perawatan kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi. Hasil dari penelitian tersebut bahwa perawatan kering adalah 6 hari 4 jam, sedangkan lepasnya yang diberikan menggunakan ASI adalah 4 hari 3 jam. Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI memiliki beberapa manfaat bagi ibu dan bayinya. Keuntungan dari perawatan ini adalah perawatan mudah dilakukan oleh ibu dan bersifat bersih.

Pada bayi baru lahir perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan tali pusat. Perhatian terhadap kebersihan di daerah tali pusat, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, maka akan mengurangi risiko terjadinya infeksi dan mempercepat puput. Hasil penelitiannya membuktikan puputnya tali pusat dengan penggunaan topikal ASI lebih cepat dibanding dengan perawatan kering. Hasil penelitian Farahani, dkk. tahun 2008 terbukti bahwa ASI dapat dijadikan sebagai topikal untuk mempercepat pelepasan tali pusat, karena adanya kandungan yang terdapat pada ASI yaitu anti inflamasi dan anti infeksi. Sejalan dengan hasil penelitian Jayanti dkk (2015) yang mengatakan bahwa perawatan kering lebih lama waktu pelepasannya dibandingkan menggunakan ASI pada waktu pelepasan yang diberi perawatan 1,37. Perawatan tali pusat menggunakan metoda topikal ASI dapat mempercepat waktu puputnya tali pusat dan mencegah infeksi pada periode bayi baru lahir. Untuk neonates ASI merupakan sumber nutrisi terbaik dan lengkap. Untuk imunologi IgA, agen anti infeksi dapat membuat kekebalan pasif kepada bayi spesifik dan non farmakologi itu semua terdapat pada kandungan ASI (Farahani,2008).

ASI merupakan perawatan metode masih terbaru dengan menggunakan topikal ASI. Pada metode ini pada pangkal tali pusat dioleskan dengan ASI atau kolostrum memakai *cotton bud*, dengan memperhatikan kebersihan dan tetap kering, dimana yang hanya terdapat pada ASI berisi SigA (secretory IgA) yang berfungsi sebagai pelindung permukaan organ tubuh yang terpapar dengan mencegah penempelan bakteri dan virus dan disebut sebagai zat antibodi (Laksawati, 2009). Kolostrum memiliki banyak manfaat, antara lain nutrisi atau gizi bayi, berperan sebagai zat kekebalan tubuh, anti inflamasi, anti bakterial, anti viral, anti parasit dan anti alergi. Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI adalah perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar luka tali pusat. Cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan sekretus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium itu keluar berkisar 150-300 ml/24 jam. (Erlina HNP, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara secara langsung kepada bidan yang memiliki klinik di daerah Jakarta Selatan. Data bayi dari bulan Januari sampai Juni 2020 sebanyak 32 bayi, dan rata-rata kelahiran bayi perbulan sebanyak 6 bayi atau 0,09 % bayi per bulan, untuk jumlah tempat tidur di klinik sebanyak 3 buah. Dari hasil wawancara, bidan klinik tersebut mengatakan bahwa tali pusat dirawat terkadang masih menggunakan kassa kering serta terbungkus dan

terkadang juga dalam keadaan terbuka, untuk pelepasan tali pusat sendiri bidan tersebut menanyakan kepada ibu bayi pada saat bayi control lamanya pelepasan tali pusat itu sendiri 6-7 hari. Lalu bidan juga mengatakan terkadang tali pusat bayi pada saat sudah pulang ke rumah dibersihkan dengan menggunakan alcohol dan kassa.

Sehubungan dengan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimental*. Penelitian *Quasi Eksperimental* merupakan penelitian yang menguji cobakan suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding (Dharma, 2015). Dimana pada rancangan ini menggunakan desain *post test only control group* pada penelitian eksperimen murni atau disebut dengan *post test only nonequivalent control group* (Dharma, 2015). Populasi. Populasi adalah keseluruhan dari unit dalam pengamatan yang kita lakukan (Sabri & Hartono, 2014). Yang dimaksud dalam populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik responden tertentu (Sartroamoro & Ismail, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang terdapat di Klinik Bidan Jakarta Selatan. Sampel Sampel adalah sebagian dari populasi yang dinilai dan nantinya di pakai untuk menduga karakteristik dari populasi dari populasi (Sabri & Hartono, 2014). Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu dianggap mewakili populasinya (Sartroamoro & Ismail, 2014). Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik purposive sampling. Pengambilan sampel dipertimbangan syarat-syarat tertentu. Sampel dalam penelitian ini adalah Bayi Di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. Besar sampel dihitung dengan rumus Feederer (1963 dalam Hidayat, 2017), yaitu sebanyak 17 Responden. *Tempat penelitian* Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bidan Jakarta Selatan. Pertimbangan pemilihan tempat penelitian ini karena di Klinik Bidan Praktek Mandiri tersebut masih menggunakan teknik perawatan tali pusat tertutup dan menggunakan kassa untuk menutupnya. *Waktu penelitian*. Kegiatan penelitian ini dimulai bulan Maret sampai April 2020, diawali dengan penyusunan proposal penelitian sejak Januari 2020 selanjutnya dilakukan pengambilan data dan

pengolahan hasil serta penulisan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan tanggal Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Mei sampai dengan Juli 2020.

HASIL

Analisis Univariat : Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik responden kelompok intervensi menggunakan ASI dan kelompok intervensi perawatan terbuka yang terdiri dari usia, pendidikan, dan suku, untuk variabel independen adalah Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolustrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir dan Variabel dependen adalah Lamanya Pelepasan Tali Pusat.

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Suku Responden Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat dengan Kolustrum /ASI dan Kelompok Perawatan Tali Pusat dengan Terbuka

Tabel 5.1

Distribusi Klien berdasarkan Usia, Pendidikan dan Suku Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat dengan Kolustrum/ASI dan Kelompok Perawatan Tali Pusat dengan Terbuka di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan Tahun 2020 (n =16)

No	Variabel	Metode ASI		Metode Terbuka	
		N	%	N	%
	Usia				
	a. 15 - 20 tahun	-	-	1	6.3
	b. 21 - 30 tahun	11	68.7	8	50.0
	c. > 30 tahun	5	31.3	7	43.7
		16	100	16	100
	Pendidikan				
	a. SMP	1	6.3	-	-
	b. SMA	11	68.7	14	87.5
	c. PT	4	25.0	2	12.5

	16	100	16	100
Suku				
a. Sunda				
b. Jawa	4	25.0	4	25.0
c. Lain-lain				
	5	31.3	8	50.0
	7	43.4	4	25.0
	16	100	16	100

Tabel 5.1 : Menunjukkan bahwa dari 16 responden pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Kolostrum dan ASI yang berusia antara 21-30 tahun sebanyak 11 orang (68.7%), dan berusia > 30 tahun sebanyak 5 orang (31,1%). Tingkat pendidikan SMP sebanyak 1 orang (6.3%), SMA sebanyak 11 orang (68.7%) dan PT sebanyak 4 orang (25.0%), dengan suku Sunda sebanyak 4 orang (25.0%), suku Jawa sebanyak 5 orang (31.3%), dan suku lain-lain sebanyak 7 orang (43.4%). Pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka yang berusia antara 15-20 tahun (6.3%) sebanyak 1 orang, yang berusia 21 - 30 tahun (50 %) sebanyak 8 orang, dan berusia > 30 tahun (43.7%) sebanyak 7 orang. Tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 orang (87.5%) dan PT sebanyak 2 orang (12.5%), dengan suku Sunda sebanyak 4 orang (25.0%), suku Jawa sebanyak 8 orang (50.0%), dan suku lain-lain sebanyak 4 orang (25.0%).

3

Rata - rata pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah Jam dengan metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada bayi baru lahir di Klinik Bidan Jakarta Selatan.

6

Tabel 5.2

Rata-rata pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah Jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode ASI dan Terbuka di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan, Tahun 2020 (n =32)

Kelompok	Pelepasan Tali Pusat berdasar Jam		
	Mean	SD	Min-Max
Perawatan ASI	117,75	7,585	110 - 128
Perawatan Terbuka	122,88	3,391	116- 129

Tabel 5.2 : Menunjukkan bahwa pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Asi rata-rata pelepasan tali pusat 117,75 jam, dengan standar deviasi 7,585 dan nilai minimum 110 jam serta maksimum 128 jam. kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka rata-rata puputnya tali pusat 122,88 jam, dengan standar deviasi 3.391 dan nilai minimum 116 jam serta maksimum 129 jam.

Uji Normalitas

Sebelum melakukan uji *bivariate* pada penelitian eksperimen maka dilakukan uji normalitas yang bertujuan mengetahui data berdistribusi normal atau tidak, data normal merupakan syarat mutlak melakukan analisis statistik uji parametric (*uji paired sampel t-test* dan *uji independen sampel t-test*), bila data tidak normal maka uji yang dilakukan pengganti *uji paired sampel t-test* adalah uji *Wilcoxon* dan pengganti uji *independen sampel t-test* adalah *uji Mann Withney*. Dalam statistik uji parametric ada 2 macam uji normalitas yang di gunakan yaitu uji *Kolmogorov Smirnov* dan uji *Shapiro Wilk*.

Tabel 5.3

6
3
Hasil Frekuensi Uji Normalitas Rata-rata pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah Jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode ASI dan Terbuka di Klinik Bidan Praktek Mandiri

Jakarta Selatan, Tahun 2020 (n =32)

METODE	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
LEPAS ASI	.171	16	.200*	.889	16	.054
TERBUK A	.091	16	.200*	.967	16	.793

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Berdasarkan *out put* di atas di ketahui nilai signifikansi (sig) untuk semua data uji Kolmogorov-Smirnov maupun uji Shapiro-Wilk > 0,05, maka dapat disimpulkan data penelitian berdistribusi normal, karena data berdistribusi normal analisis statistik pada data penelitian menggunakan uji parametric adalah menggunakan uji *paired sampel t-test* dan uji *independen sampel t-test*.

Uji Homogenitas

Setelah dilakukan uji normalitas, maka perlu dilakukan uji homogenitas yang bertujuan untuk menentukan bahwa rata-rata lama lepasnya tali pusat metode terbuka, kolostrum dan ASI bukan karena karakteristik responden tapi karena intervensi yang diberikan kepada responden. Apabila $p\text{ value} > 0,05$, maka data tersebut dinyatakan homogen. Uji homogenitas merupakan syarat mutlak melakukan analisis statistik uji parametric (uji indepeden sampel t-tes) dan Anova.

Tabel 5.4

Hasil Frekuensi Uji Homogenitas Rata-rata pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah Jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode ASI dan Terbuka di Klinik Bidan Praktek Mandiri

Jakarta Selatan, Tahun 2020 (n =32)

LEPAS JAM

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.095	1	30	.089

Dari hasil di atas dapat diketahui signifikansi sebesar 0,089. karena signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok dalam pemahaman responden berdasar perawatan tali pusat mempunyai varian sama atau homogen.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolustrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat. Untuk menentukan efektifitas Perawatan Tali Pusat digunakan statistik *Paired Samples T Test* (Uji T Dependen). Untuk mengetahui perbedaan Pelepasan Tali Pusat sesudah diberikan Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolustrum dan Asi pada responden yang dibagi dalam 2 kelompok intervensi digunakan uji statistik *Independen-Sample T Test* (Uji T Independen) dengan tingkat kemaknaan (*Level of Significance*) 5%. Dengan ketentuan sebagai berikut : Ada pengaruh bermakna jika $p\text{-value} < 0.05$ dan tidak bermakna jika $p\text{-value} > 0.05$.

Analisis Efektifitas Pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka dan Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Kolostrum dan Asi.

Tabel 5.3

Analisis Efektifitas Pelepasan Tali pusat berdasarkan jumlah jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka dan Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Kolostrum dan Asi di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan(n=32)

Kelompok	Mean	SD	SE	P Value	CI 95%	N
Metode ASI	117,75	7,585	1,896	0,023	(-9,487) - (-0763)	32
Metode Terbuka	122,88	3,931	0,983			

Tabel 5.3 : Menjelaskan bahwa nilai rata-rata 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 $p\text{-value} = 0,023$ berarti ($\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pada kelompok perawatan metode Kolostrum/ASI dan metode terbuka terhadap pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam di Klinik Bidan Jakarta Selatan (Ho ditolak).

PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian dengan membandingkan dengan kajian literatur dan hasil-hasil penelitian sebelumnya serta implikasi hasil penelitian bagi keperawatan.

Interpretasi dan diskusi hasil

Karakteristik Responden.

Dalam penelitian ini kategori umur menjadi dua kategori yaitu umur 21-30 tahun dan > 30 tahun untuk kelompok ASI dan menjadi tiga kategori yaitu umur 15-20 tahun, 21-30 tahun dan > 30 tahun untuk kelompok terbuka . Hasil penelitian di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka karakteristik responden mayoritas berusia 21 - 30 tahun sebanyak 11 (50%) responden, pendidikan mayoritas SMA 14 (87,5%) responden dan mayoritas

suku Jawa 8 (50%) responden. Pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Kolostrum dan Asi karakteristik responden mayoritas berusia 21 - 30 tahun sebanyak 11 (68,7%) responden, pendidikan mayoritas SMA 11 (68,7%) responden dan mayoritas suku lain-lain 7 (43,4%) responden.

Melihat usia responden baik pada perawatan metode terbuka dan Kolostrum dan ASI berada pada usia 21-30 tahun yang merupakan usia produktif kemungkinan masih mempunyai anak 2 atau 3 orang atau bahkan baru melahirkan saat ini sehingga dalam melakukan perawatan tali pusat sudah pernah atau bahkan belum pernah, untuk itu dalam melaksanakan perawatan tali pusat masih sangat mungkin dilakukan pendidikan kesehatan hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmojo, (2018) umur ibu berpengaruh dalam pengambilan keputusan dalam pemeliharaan kesehatannya.

Berdasarkan tingkat pendidikan kedua kelompok berada pada tingkat pendidikan menengah atas, maka hal ini juga akan berpengaruh terhadap pengambilan suatu sikap karena dengan pengetahuan yang cukup dapat mengambil suatu keputusan yang rasional, bila dikaitkan dengan perawatan tali pusat dalam penelitian ini responden dapat menerima atau memutuskan mana yang harus dipilihnya untuk pelepasan tali pusat bayinya. Untuk suku pada kedua kelompok agak berbeda yaitu pada metode kolostrum dan ASI suku yang dominan adalah Jawa, sedangkan metode terbuka yang terbanyak adalah suku lain-lain artinya campuran, untuk suku dalam penelitian ini yaitu untuk penerimaan suatu informasi dalam era global saat ini dan daerah DKI Jakarta secara observasi dan wawancara oleh peneliti tidak ada kendala artinya responden menerima pendidikan kesehatan yang diberikan selama mereka dalam pelayanan keperawatan.

2

Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Kolostrum dan ASI

Pada perawatan tali pusat dengan metode kolostrum dan ASI menunjukkan bahwa kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Asi rata-rata pelepasan tali pusat 117,75 jam, dengan standar deviasi 7,585 dan nilai minimum 110 jam serta maksimum 128 jam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian keperawatan Supriyanik dan Handayani, (2011), hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu pelepasan yang diberi perawatan ASI 2 hari 1 jam lebih cepat daripada dengan perawatan kassa kering selama 6 hari 4 jam dengan menggunakan uji statistik Independent sample t-test diketahui nilai t hitung sebesar 4,181 sedangkan t table dengan taraf signifikansi 5% adalah 2,042, sehingga $4,181 > 2,042$ ($t \text{ hitung} > t \text{ table}$) dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan antara perawatan

tali pusat menggunakan ASI dan perawatan kassa kering dengan lama pelepasan tali pusat. Selanjutnya sejalan juga dengan penelitian keperawatan STIKes Dian Husada Mojokerto oleh Hartono dan Purwanto, (2016), yang menyatakan didapatkan rerata waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI adalah selama 127,41 jam. nilai signifikansi untuk lama waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI dan kassa kering sebesar 0,000. Karena data berdistribusi tidak normal ($p < \alpha$), maka uji alternatif yang digunakan adalah uji korelasi Mann Whitney. Dari hasil uji korelasi Mann Whitney dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,00. Karena nilai signifikansi (p) yang didapatkan $< \alpha$, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima yang berarti ASI efektif untuk digunakan dalam perawatan tali pusat pada bayi.

Menurut peneliti bahwa kolostrum mengandung protein yang sangat tinggi, protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh, memelihara netralisasi tubuh dengan bereaksi terhadap asam basa agar PH tubuh seimbang, membentuk antibodi serta memegang peranan penting dalam mengangkut zat gizi kedalam jaringan. Protein yang berada dalam kolostrum dan ASI akan berikatan dengan protein dalam tali pusat sehingga membentuk reaksi imun dan terjadi proses apoptusis. Pembelahan dan pertumbuhan sel dibawah pengendalian genetik sel juga dapat mengalami kematian sel secara terprogram. Gen dalam sel tersebut memainkan peranan aktif pada kehancuran sel (Laksawati, 2009). Selanjutnya SigA di dalam kolostrum dan ASI sangat berkhasiat untuk melindungi tubuh bayi terhadap berbagai infeksi. Selain itu, SigA ini juga berfungsi untuk mencegah absorpsi protein-protein asing ketika SigA bayi belum terbentuk. SigA bayi berasal dari sel-sel plasma di dalam lamina propia dan kelenjar-kelenjar limfe dibawah mukosa saluran pencernaan dan belum berproduksi pada umur minggu-minggu pertama (Walker & Hong, 2009).

ASI mudah tersedia dan mudah digunakan sebagai metode noninvasif untuk perawatan tali pusat. Aplikasi ASI memiliki waktu pemisahan tali pusat yang lebih pendek dibandingkan solusi antiseptik. ASI telah digunakan sebagai obat rumahan untuk penyakit ringan, seperti konjungtivitis, gigitan dan sengatan serangga, dermatitis kontak, dan luka, luka bakar, dan lecet yang terinfeksi. (Elsobky FAA. et al., 2017) Ketika bayi lahir tali pusat bayi berwarna putih keabu-abuan, mengkilat, licin, dan segar yang dalam beberapa hari akan berubah warna menjadi kekuningan dan bentuk tali pusat sedikit menyusut berubah warna menjadi hitam keunguan, kisut dan mengecil pada hari ke 5-7 hari ataupun kadang pada 14 hari pertama setelah

kelahiran yang kemudian akan timbul lingkaran yang berwarna kekuningan dan mengeluarkan lendir pada pangkal tali pusat kemudian tali pusat lepas dengan sendirinya dalam 1-2 minggu pertama kelahiran bayi. Kebersihan bayi merupakan suatu hal yang sangat penting sebelum melakukan perawatan tali pusat dan lebih baik dilakukan setelah bayi dimandikan yaitu sekitar 6 jam setelah bayi lahir (Puji. H, 2014).

1 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 Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan rata-rata lamanya pelepasan tali pusat adalah **1** 17.75 jam dan tali pusat paling cepat lepas pada 110 jam dan paling lama 128 jam. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, responden menyatakan perawatan dengan ASI sangat mudah dan murah serta memberikan manfaat yang baik, karena dengan memberikan ASI maka pelepasan tali pusat lebih cepat lepas.

3 Protein dalam kolostrum yang tinggi mencapai 4,1 gr% sangat berperan dalam perbaikan sel-sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Dalam penelitian ini terbukti bahwa ada perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara menggunakan metode kolostrum dibandingkan dengan metode kasa kering. Kandungan nutrisi dalam ASI seperti lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan protein serta komposisi ASI yang berubah setiap stadiumnya seperti kolostrum, ASI transisi / peralihan, ASI matur berperan penting dalam setiap fase penyembuhan luka pada tali pusat. Kandungan nutrisi seperti kolostrum (pembentukan *antibody / globulin*), lemak (pembentukan / regenerasi sel), *lactobacillus* (pengaktif sistem kekebalan tubuh), lactoferin (menghambat pertumbuhan bakteri) dan karoten (menghambat pertumbuhan kuman) secara tidak langsung berperan aktif dalam regenerasi sel dan membantu proses penyembuhan luka pada tali pusat.

1 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 topikal ASI.

1 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 pada bayi baru lahir sampai tali pusat terlepas, sehingga perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI sangat direkomendasikan karena mudah, murah, dan non-invasif, waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan metode lain.

7 **Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka**

Pada perawatan tali pusat dengan metode terbuka Menunjukkan bahwa kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka rata-rata puputnya tali pusat 122,88 jam, dengan standar deviasi 3.391 dan nilai minimum 116 jam serta maksimum 129 jam. 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. Hal tersebut selaras dengan pelaksanaan dan KIE bidan tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang diajarkan oleh bidan, sesuai dengan panduan APN 2010 yang prinsipnya adalah bersih dan kering. Caranya adalah dengan memegang bagian ujung tali pusat, lalu basahi dan disabuni dengan washlap dari ujung sampai ke batang, kemudian bersihkan sampai sisa sabunya hilang dan keringkan sisa air dengan kassa steril sampai benar-benar kering. Setelah kering tali pusat tidak dibungkus dan dianginkan sebentar sebelum dipakaikan popok.

1 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. Selanjutnya Amrullah S, (2015) tali pusat dianjurkan terbuka agar terkena udara secara leluasa karena akan lebih cepat kering. Pada luka terbuka terdapat bakteri anaerob yang tidak tahan terhadap oksigen. Salah satu cara untuk mematakannya adalah dengan membiarkan

luka terpapar udara. Tali pusat yang tertutup rapat dengan apapun akan memperlambat pelepasan tali pusat dan membuatnya menjadi lembab, kelembaban tali pusat merupakan faktor yang memperlambat pelepasannya tali pusat (Paisal, 2007).

5

Bagi puskesmas, Bidan Praktik Mandiri (BPM), dan rumah sakit yang masih menerapkan perawatan tali pusat selain perawatan terbuka agar merubah metode perawatan tali pusat menjadi perawatan terbuka dengan tetap menerapkan prinsip bersih, kering dan terbuka agar tali pusat bayi terhindar dari infeksi. Instansi kesehatan harus memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai perawatan tali pusat terbuka. Puskesmas dan rumah sakit hendaknya membekali ibu atau orangtua bayi dengan informasi tentang cara perawatan tali pusat yang benar ketika di rumah.

Alasan daripada merawat tali pusat dengan baik dan benar adalah untuk menjaga agar tali pusat tetap kering. Sedangkan, bagian yang harus selalu dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan atasnya. Untuk membersihkan pangkal ini, harus sedikit diangkat (bukan menarik) tali pusatnya. Jadi, tali pusat harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan menjadikannya lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi. Kalaupun terpaksa ditutup, tutup atau ikat dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan kain kasa steril. Kemudian pastikan bagian pangkal tali pusat dapat terkena udara dengan leluasa (Depkes RI, 2001).

Hal tersebut diatas dilakukan karena pada saat bayi lahir dan tali pusat telah terpotong, hal terpenting yang harus dilakukan setelah itu adalah merawat tali pusat tersebut secara benar. Tali pusat dibersihkan dengan air sabun atau alkohol dari ujung luka hingga pangkal yaitu dengan sedikit mengangkat tali pusat tersebut menggunakan kasa. hal ini dimaksud agar tali pusat benar-benar bersih dan setelah dibersihkan, tali pusat harus dalam keadaan kering agar tidak terjadi kelembaban yang dapat menimbulkan infeksi, lama lepasnya tali pusat bahkan kematian pada bayi. Lama lepasnya tali pusat agar dapat terlepas sendiri sangatlah dipengaruhi pada kebersihan tali pusat, lingkungan tempat tinggal atau sekitar pangkal talipusat dan yang paling utama pada cara perawatan tali pusatnya yang harus sesuai dengan standart perawatan tali pusat.

Menurut Sodikin, (2009) menyatakan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, hanya dibersihkan setiap hari dengan air bersih, merupakan

cara paling efektif dan murah untuk perawatan tali pusat. Hal ini diperkuat oleh JNPK KR Depkes dan Kemenkes RI tentang Perawatan tali pusat Perawatan tali pusat sebagai berikut: Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun ke puntung tali pusat. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab. Lipat popok di bawah puntung tali pusat. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

Analisis Efektifitas 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 $p\text{-value} = 0,023$ 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 (H_0 ditolak).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azar Aghamohammadi et all 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). Selanjutnya menurut penelitian yang dilakukan oleh Subiastutik En, (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).

Hasil penelitian Kurniawati, (2006) di Indonesia membuktikan bahwa waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI adalah 127 jam (Waktu tercepat 75 Jam) dan waktu pelepasan menggunakan tehnik kering terbuka (Tanpa diberi apapun) rata-rata 192,3 jam (Waktu tercepat 113 jam). Hasil penelitian Triasih, Widowati Haksari dan Surjono yang belum di publikasikan menemukan rata-rata waktu pelepasan tali pusat

pada kelompok kolostrum lebih pendek bermakna dibanding kelompok alkohol ($133,5 \pm 38,0$ jam vs. $188,0 \pm 68,8$ jam), Perbedaan rata-rata 54,5 jam. Dan lebih efektif untuk perawatan tali pusat pada bayi sehat yang lahir cukup bulan.

² Pada hasil penelitian Fita S dan Sri H (2011) menunjukkan bahwa waktu pelepasan yang diberi perawatan ASI ² hari 1 jam lebih cepat dari pada dengan perawatan kassa kering selama 6 hari 4 jam. Pada penelitian Insani WN, (2015) melakukan penelitian perawatan tali pusat dengan menggunakan kolostrum dan kassa kering, dengan hasil metode kolostrum 2 hari lebih cepat dibandingkan kassa kering. Selanjutnya menurut penelitian Fita S dan Sri Handayani, (2011) perawatan tali pusat dilakukan dengan cara dioleskan sekitar 1 – 2 tetes ke pangkal tali pusat secara menyeluruh ² selama 2 kali sehari setelah bayi dimandikan untuk menjaga kebersihannya. Hasil penelitian Ika S dan Ely Eko, (2011) penggunaan kolostrum dalam perawatan tali pusat memiliki efektifitas 94,23 jam, dengan waktu tercepat yaitu 54,83 jam dan waktu terlambat yaitu 170,50 jam. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kandungan kolostrum yang memiliki protein yang tinggi mencapai 4,1 gr%, ini sangat berperan dalam perbaikan sel-sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

¹ Menurut Mohammad AA., (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, (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 lactoferin dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba (Kasiati, dkk., 2013).

ASI selama ini hanya dimanfaatkan sebagai makanan bayi dan dengan perkembangan ilmu pengetahuan ASI mulai dimanfaatkan sebagai cairan untuk merawat tali pusat pada bayi karena ASI dinilai aman dan efektif untuk perawatan tali pusat pada bayi. Efektifitas penggunaan ASI sebagai media perawatan tali pusat dikarenakan kandungan nutrisi yang terkandung dalam ASI itu sendiri. Salah satu kandungan ASI adalah protein. Protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh, memelihara netralisasi tubuh dengan bereaksi terhadap asam basah agar PH tubuh seimbang, membentuk antibody, serta memegang peranan penting dalam mengangkut zat gizi ke dalam jaringan (Ganong, 2002 dikutip dalam Sumaryani, 2006). Pendapat ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan (Corwin, 1996 dikutip dalam Sumaryani, 2006) yang mengemukakan bahwa ASI mengandung limfosit yang terdiri dari 2 sel yaitu sel B dan sel T. Sel B berfungsi sebagai imunitas humoral, reseptor immunoglobulin yang dapat mengenali antigen asing dan dapat berkembang sebagai plasma sel pembentuk antibody. Sel T berfungsi sebagai penolong sel B dalam membentuk antibody, memiliki reseptor khusus terhadap antigen dan berperan dalam menekan respon imun. Secara fisiologis saat terdapat benda asing dalam tubuh maka sel B atau sel T akan diaktifkan dan membuat respon terhadap makroag untuk melawan benda asing, akibatnya sel B dan sel T akan berproliferasi dengan makrofag dan terjadi pembelahan secara mitosis. Proses ini menjadikan ASI efektif sebagai media yang dapat digunakan dalam perawatan tali pusat berdasarkan atas kandungan nutrisi dan efisiensi biaya dalam penggunaannya dibandingkan dengan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering. ASI yang mempunyai kandungan nutrisi bermacam macam seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral dan vitamin efektif untuk digunakan sebagai media perawatan tali pusat pada bayi.

Bukti secara epidemiologis dan klinis menunjukkan bahwa ASI sangat bermanfaat bagi bayi. Selain itu kandungan ASI adalah zat anti infeksi. ASI mengandung zat anti infeksi terhadap berbagai macam penyakit. ASI sering disebut juga darah putih yang mengandung enzim, immunoglobulin dan leukosit. Leukosit ini terdiri dari fagosit 90% dan limfosit 10%, yang tetap memberikan efek protektif pada bayi, karena ASI mengandung sel darah putih dan adanya pembesaran sel darah putih pada saat proses pelepasan tali pusat, sehingga sejumlah cairan kental akan mengumpul pada pangkalnya, tampak sedikit lembab dan lengket. Dalam beberapa hari kemudian, tunggul tersebut akan mengelupas dan meninggalkan luka granulasi kecil, setelah proses penyembuhan membentuk umbilicus. Selanjutnya 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), dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI yang berupa laktosa, protein, lemak dan mineral memiliki secara langsung ke dalam sel sehingga ASI dapat digunakan sebagai media perawatan tali pusat. Protein dalam ASI yang cukup tinggi berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. ASI terbukti mengandung faktor bioaktif seperti immunoglobulin, enzim, sitokin, dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi, dengan berbagai macam kandungan zat yang bermanfaat, ASI menjadi bahan alternatif untuk perawatan tali pusat disamping biaya yang murah, bersifat steril, tekniknya mudah dilakukan ibu dan memberikan kepuasan psikologis dalam merawat bayi, maka dari itu, dalam perawatan tali pusat dengan metode kolostrum dan ASI sangat baik untuk mencegah adanya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir dan dapat mempercepat pelepasan tali pusat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Responden di Klinik Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka karakteristik responden mayoritas berusia 21 - 30 tahun, pendidikan mayoritas SMA responden dan mayoritas suku Jawa. Pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Kolostrum dan Asi karakteristik responden mayoritas berusia 21 - 30 tahun, pendidikan mayoritas SMA dan mayoritas suku lain-lain. Perbedaan rata-rata pelepasan tali pusat berdasarkan jumlah jam dengan metode terbuka, kolostrum dan ASI pada bayi baru lahir setelah dilakukan intervensi, pada kelompok metode terbuka rata-rata pelepasan tali pusat 122,8 jam, Standart Deviasi 3,391 untuk nilai minimum-maksimum 116 - 129 jam. Pada kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Kolostrum dan Asi rata-rata pelepasan tali pusat 117,75 jam, Standart Deviasi 7,585 untuk nilai minimum-maksimum 110 - 128 jam. Terdapat pengaruh yang signifikan antara Pelepasan Tali pusat berdasarkan jumlah jam Pada Kelompok Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Kolostrum dan Asi, terhadap Kelompok Perawatan Tali Pusat Metode berdasarkan jumlah jam setelah dilakukan intervensi, dengan nilai $p\text{-value} = 0,023$ berarti ($\alpha = 0,05$) atau (H_0 ditolak).

Saran

Pendidikan: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu dalam memberi intervensi dalam perawatan tali pusat dan lama pelepasan tali pusat, model asuhan perawatan topikal ASI pada tali pusat dapat mencegah infeksi, menurunkan kejadian komplikasi atau omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi.

Layanan Kesehatan : Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada beberapa pihak yang terlibat dalam upaya menciptakan upaya baru dalam perawatan tali pusat di klinik bidan Jakarta Selatan , yaitu : Beberapa saran terkait dengan Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Klinik Bidan Jakarta Selatan adalah:

- a. Layanan Kesehatan dan staf keperawatan/bidan Klinik Bidan Jakarta Selatan :
- b. Memperhatikan kebijakan-kebijakan yang terkait dengan Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat seperti perawat yang mengikuti perkembangan IPTEK, perawat yang mendengar dan kejelasan peran perawat dan terus mensosialisasikan yang akan berdampak pada perawatan tali pusat dengan metode terbaru yaitu metode Kolostrum & ASI.
- c. Melakukan evaluasi Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan Asi Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat secara berkala sehingga akan memberi umpan balik dalam upaya melakukan perbaikan secara cepat dan pelayanan keperawatan yang diberikan memberikan dampak pada masyarakat khususnya klien.
- d. Dapat dijadikan masukan dan menambah wawasan bagi perawat untuk meningkatkan perawatan tali pusat bayi baru lahir untuk mencegah infeksi dan komplikasi yang mungkin muncul.
- e. Model perawatan topikal ASI pada tali pusat dapat dijadikan protap standar perawatan tali pusat pada bayi. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI harus tetap disertai dengan cara perawatan yang baik meliputi cuci tangan, menjaga kebersihan tali pusat dan mandi yang benar. Perlu dilakukan sosialisasi pada petugas kesehatan maupun ibu postpartum agar dapat menerapkan metode perawatan tali pusat bayi dengan topikal ASI secara benar.

- f. Menyediakan sarana dan prasarana seperti leaflet, banner yang di tunjang dengan penelitian terkait dan terbaru dalam meyakinkan ibu dan keluarga dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan.
- g. Sebaiknya melakukan evaluasi berkala terhadap pelepasan talipusat dari kedua metode yang diterapkan di klinik, sehingga di harapkan dapat memberi masukan dalam rangka mencegah terjadinya pelepasan tali pusat yang lama sebagai upaya pncegahan infeksi pada bayi.
- h. Mempertahankan dan meningkatkan kompetensi perawat melalui pelatihan-pelatihan yang dibutuhkan sehingga kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan kepada Responden.
- i. Memberikan kepercayaan dalam penggunaan kemampuan kepada Klien dan memberikan wewenang penuh terkait dengan tugas perawat dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dan tetap melakukan pengawasan setiap waktu.
- j. Mempertahankan dan meningkatkan kerjasama antar rekan kerja dalam pelaksanaan tugas sehari-hari sehingga perawat merasa nyaman dan adanya rasa kekeluargaan dalam pelaksanaan tugasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, R.M. (2017). *Nuring Theorist*. The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier.Inc
- Cunningham, F.G. (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Jayanti, N., Masruroh., dan Pranowowati, P. (2015). *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Kasa Topikal ASI Dan Kasa Steril Di Wilayah Kerja BPM Istiqomah Kabupaten Banjarnegara 2015*. Available Online: <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4458.pdf>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2020.
- Kiswati., Jamhariyah, dan Surachmindari. (2014). *Pengaruh Jumlah Topikal ASITerhadap Lama Lepas Tali Pusat*. Available Online:[http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/karyadosen/11.PENGARUH%20JUMLAH%20TOPIKAL%20ASI%20\(AIR%20SUSU%20IBU\)%20TERHADAP%20LAMA%20PELEPASAN%20TALI%20PUSAT.pdf](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/karyadosen/11.PENGARUH%20JUMLAH%20TOPIKAL%20ASI%20(AIR%20SUSU%20IBU)%20TERHADAP%20LAMA%20PELEPASAN%20TALI%20PUSAT.pdf). Diakses pada tanggal 25 Januari 2020.
- Lumsden, H. & Holmes, D. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Bayi yang Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Belajar
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat.
- ⁸ Sodikin. (2009). *Tekhnik Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.
- Tiran, D. (2006). *Kamus Saku Bidan*. Jakarta: EGC.
- ⁸ Wibowo, A. (2008). *Perawatan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Graha Medika.
- Saifuddin, A.B. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Lismawati, L²ia Uli N, S.ST., M.Kes. (2017). *Penerapan Topikal ASI dengan Teknik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Di Puskesmas Kuwarasan*. Diakses pada tanggal 25 Januari 2020.

- ⁸ Paisal. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Pelepasan Tali Pusat*: <http://digilib.umus.ac.id> diakses tanggal 5 Januari 2020.
- Ratry, W., Lely, L., & Widyawati. 2007. *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada BBLR Yang Dirawat Dengan Menggunakan Air Steril Dibandingkan Dengan Alkohol 70%* . JIK Vol 2
- ⁸ Wawan, W. 2009. *Infeksi Neonatorum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ⁸ Pratiwi, M. 2010. *Cara Merawat Bayi Dan Anak-Anak*. Bandung: Pionir Jaya
- Kementerian Kesehatan RI (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/ - Diakses tanggal 9 Desember 2019.
- Kementerian Kesehatan RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/ - Diakses tanggal 9 Desember 2019.
- World Health Organization (2015). Causes Under-Five Mortality 2015. www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/- Diakses tanggal 9 Desember 2019.
- World Health Organization (2015). Global Under-Five Mortality Rate 2015. www.who.int/gho/child_health/en/- 9 Desember 2019
- Kementerian Kesehatan RI (2014). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskedas%202013.pdf>- Diakses tanggal 9 Desember 2019.
- ⁵ Rudolph AM, Hoffman JIE, Rudolph CD (2015). *Buku Ajar Pediatri Rudolph*. Edisi 20. Jakarta: EGC, pp: 263.
- Dewi VN (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika, pp: 30.
- ⁵ Cunningham et al (2014). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Jakarta: EGC, 1, pp: 63-436.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media

Sutanto, P.H. (2017). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada

ORIGINALITY REPORT

34%

SIMILARITY INDEX

33%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ojs.ukmc.ac.id

Internet Source

10%

2

journal.lppm-stikesfa.ac.id

Internet Source

9%

3

soshigee.blogspot.com

Internet Source

4%

4

ejr.stikesmuhkudus.ac.id

Internet Source

3%

5

jurnal.uns.ac.id

Internet Source

3%

6

id.scribd.com

Internet Source

3%

7

Submitted to Universitas Sumatera Utara

Student Paper

2%

8

perpusnwu.web.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%