

HUBUNGAN ANTARA METODE PERAWATAN TALIPUSAT DENGAN LAMANYA PELEPASAN TALIPUSAT DI BPM NY. T SUBANG

Putri Selvia¹ dan Darnialis Darwis²

1). Mahasiswa Prodi D-IV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan

2). Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : urindo@indo.net.id

ABSTRAK

Tujuan dari perawatan talipusat yaitu mencegah terjadinya penyakit Tetanus pada bayi baru lahir. Air susu khususnya kolostrum sudah lama terbukti mengandung faktor - faktor bioaktif antara lain immunoglobulin, enzim, sitokin dan sel - sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti implamasi. Dengan berbagai macam kandungan zat yang bermanfaat tersebut kolostrum menjadi bahan alternative untuk perawatan talipusat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan Perawatan Tali Pusat Antara Metode ASI dan Kass Bersih Kering Terhadap Lamanya Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di BPM Ny. T Desa Sukasari Kabupaten Subang Maret - April Tahun 2015.

Jenis penelitian ini adalah *True Experimental Design* dengan metode *Pre test and Posted with Control Design*, teknik sampel yang digunakan *sampling jenuh* dengan jumlah 26 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan diolah dengan menggunakan analisis Univariat dan analisis Uji T.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yaitu dari 26 orang bayi baru lahir rata-rata waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode ASI adalah 5,158 hari dengan standar deviasi 0,987 hari, sedangkan dengan menggunakan metode Kassa rata-rata waktu pelepasan tali pusat adalah 7,154 hari dengan standar deviasi 1,864 hari. Hasil Uji Statistik nilai $p=0,003$, berarti alpha 5% ada perbedaan yang signifikan rata-rata waktu pelepasan tali pusat antara metode ASI dan Metode Kassa.

Diharapkan kepada semua tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pencegahan infeksi melalui perawatan talipusat yang cepat dan aman pada bayi baru lahir yaitu dengan menggunakan metode ASI.

Kata kunci : Lamanya Pelepasan Tali Pusat, ASI, Kassa Kering Bersih .

I. PENDAHULUAN

Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu angka kematian bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal (AKN) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun itu masih jauh dari angka target MDG'S yaitu AKB tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup tetapi tercatat mengalami penurunan. Di Jawa Barat angka kematian bayi pada tahun 2013 sebesar 4.108 dan pada neonatal mencapai 3.295 (Dinkes Jabar, 2013 : 2).

Penyebab angka kematian tertinggi terutama disebabkan karena Asfiksia, BBLR, infeksi, diare, Pneumonia dan lain - lain. Berdasarkan data kinerja surveilans PD3I Provinsi Jawa Barat tahun 2013, neonatus yang terinfeksi Tetanus Neonatorum sebanyak 12 bayi per Juni 2013 sebanyak 0,3 % pada tahun 2013 (Dinkes Jabar, 2013 : 3).

Infeksi masih jadi faktor penyebab angka kesakitan dan angka kematian pada periode neonatus. Di Negara berkembang hampir sebagian besar neonatus mempunyai kaitan dengan masalah infeksi. Pada periode neonatus mengandung resiko yaitu terjadinya infeksi pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman tetanus yang sering terjadi. Penyakit Tetanus ini disebabkan oleh *Clostridium Tetani* yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun), yang masuk melalui luka tali pusat, karena perawatan atau tindakan yang kurang bersih, sehingga dapat dengan cepat menyebabkan sepsis. (sulastri, 2010, 3, <http://digilib.unimus.ac.id>, diperoleh tanggal 5 februari 2015).

Pencegahan infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar,

yaitu dengan prinsip perawatan yang kering dan bersih. Semakin tali pusat terjaga tetap kering dan bersih, maka akan semakin cepat pula tali pusat akan lepas dari perut bayi. Pemakaian *Antimicrobial Topical* pada perawatan tali pusat dapat mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat, yaitu merusak flora normal sekitar tali pusat sehingga memperlambat pelepasan tali pusat (Retniati, 2010, 2, <http://digilib.unimus.ac.id>, diperoleh tanggal 5 Februari 2015).

Banyak peneliti yang sudah melakukan penelitian bahwa dengan perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir dan memperkecil resiko infeksi. Fakta menunjukkan bahwa dilahan penggunaan ASI sebagai bahan perawatan tali pusat masih jarang digunakan (Sofiana dan Agustina, 2011, 4 <http://akbidylpp.ac.id>, diperoleh tanggal 5 February 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, data yang diperoleh persalinan di kota Subang oleh tenaga kesehatan pada tahun 2014 yaitu sebanyak 9.609 orang. Dari data Puskesmas Batanghari menunjukkan bahwa di BPM Ny. T pertolongan persalinan paling banyak sebanyak tercatat 74 persalinan pada tahun 2014 dan hasil wawancara, bahwa rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Ny. T sekitar 6 -10 hari dengan perawatan tali pusat dengan kassa bersih kering saja. Bidan mengatakan bahwa belum pernah melakukan perawatan tali pusat dengan metode ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai perbedaan perawatan tali pusat antara metode ASI dan metode kassa kering bersih terhadap lamanya waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Ny. T periode Maret - April 2015.

2. METODE PENELITIAN

2.1. Tempat dan waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan di BPM Ny. T Desa Sukasari Kabupaten Subang pada bulan Maret - April 2015.

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua taksiran persalinan berdasarkan estimasi 2 bulan terakhir di BPM Ny. T Desa Sukasari Kabupaten Subang pada bulan Maret-April tahun 2015 yaitu sebanyak 26 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yakni berdasarkan jumlah populasi yang kurang dari 100 semua bayi baru lahir yang di ambil datanya dari estimasi taksiran persalinan pada 2 bulan terakhir di BPM Bidan T Desa Sukasari Kabupaten Subang pada bulan Maret - April tahun 2015 yaitu sebanyak 26 Orang.

2.3. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *True Experimental Design* dengan metode *Pre test and posttest with control group*, dalam design ini terdapat dua kelompok yang masing – masing dipilih secara random (R). kelompok pertama diberi perlakuan (X) dan kelompok yang lain tidak. Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok eksperimen dan kelompok yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok control. Desainnya sebagai berikut $X_1 O_1$. (Sugiyono, 2014 : 76) $X_2 O_2$

2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan data

Teknik pengambilan data primer yaitu mengobservasi secara langsung kepada responden yaitu bayi baru lahir di BPM Bidan Ny. T Desa Sukasari Kabupaten Subang. Teknik pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi dan lembar checklist yang diberikan kepada orang tua responden. Sebelum mengisi lembar observasi dan lembar checklist, orang tua responden diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan diminta kesediaannya untuk mengisi lembar observasi yang telah disediakan. Perawatan tali pusat yang bersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum atau ASI pada luka tali pusat untuk perawatan menggunakan metode

ASI dan Perawatan tali pusat tanpa salep atau apapun zat lain pada tali pusat dan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan ditutupi kassa bersih kering secara longgar untuk perawatan menggunakan metode kassa kering. Instrumen adalah suatu alat Analisis deskriptif/univariat adalah analisis yang menggambarkan suatu data yang akan dibuat baik sendiri maupun secara kelompok. Tujuan analisis deskriptif untuk membuat gambaran secara sistematis data factual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diselidiki atau diteliti. Dalam penyajian ini akan dibahas mengenai pengukuran gejala pusat misalnya mean, mode, median standar deviasi, standar error, nilai tengah, nilai tertinggi dan CI (

yang digunakan untuk mengatur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi.

2.5. Teknik analisis data

confidens interval). Sedangkan untuk data katagorik penyajiannya hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan persentase (proporsi) (Rianto, 2011 : 69).

Uji T digunakan untuk membandingkan (membedakan) apakah kedua mean tersebut sama atau berbeda. Gunanya untuk menguji kemampuan generalisasi (signifikansi hasil penelitian yang berupa perbandingan keadaan variabel dari dua rata-rata sampel/kelompok. (Riyanto, 2011 : 95)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Karakteristik Responden

TABEL 3.1

Distribusi Frekuensi Lamanya Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada bayi baru lahir di BPM Ny. T Maret – April tahun 2015

Variabel	Minimal	Maksimal	Mean	Standar Deviasi
Waktu Pelepasan Tali Pusat	4	11	6,15	1,782

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Aziz,2009 : 59). Perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan yang sangat sederhana yaitu dengan membersihkan daerah sekitar tali pusat agar selalu bersih dan kering dan selalu mencuci tangan dengan air bersih serta menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat (Sodikin,2009 : 7).

Pada table 3.1 dapat dilihat bahwa waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Ny. T Maret-April 2015 di dapatkan rata-rata 6,15 hari dengan standar deviasi 1,78 hari. Lama waktu pelepasan tali pusat yang tercepat 4 hari dan yang terlama 11 hari.

Berdasarkan penelitian di lapangan, yang dilakukan dengan observasi langsung pada responden bayi baru lahir, rata – rata waktu pelepasan tali pusa 6,15 hari, yang tercepat 4 hari dan yang terlama 11 hari, hal ini di karenakan.

Menurut Wawan, (2010) lamanya pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah :

- a. Cara perawatan tali pusat yang baik dibersihkan dengan air, sabun dan di tutup dengan kassa steril cenderung lebih cepat puput (lepas) dari pada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol.
- b. Kelembaban tali pusat tetap dijaga baik caranya tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi.

- c. Kondisi sanitasi lingkungan sekitar neonates juga dijaga baik karena memungkinkan Spora C. Tetani yang masuk melalui luka tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan.
- d. Timbulnya infeksi pada tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan,

misalnya pemotongan tali pusat dengan bambu/gunting yang tidak steril, atau setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, tanah, minyak daun-daunan, kopi dan sebagainya. (Rosmalasari, 2013 : 3-4, <http://urs-babel.blogspot.com/2013/06/perawatan-tali-pusat.html>)

TABEL 3.2
.Distribusi Metode Pelepasan Tali Pusat Pada bayi baru lahir di BPM Ny. T Maret – April tahun 2015

Metode Perawatan Tali Pusat	Jumlah (n)	Presentasi (%)
ASI	13	50
Kassa	13	50
Total	26	100

Pada tabel 3.2 dapat dilihat bahwa distribusi metode perawatan tali pusat di BPM Ny. T Maret-April 2015 didapatkan ada 13 orang bayi baru lahir (50%) yang menggunakan perawatan tali pusat dengan metode ASI, sedangkan yang menggunakan metode Kassa ada 13 orang bayi baru lahir (50%).

Berdasarkan penelitian di lapangan, metode perawatan tali pusat yang digunakan di BPM Ny. T sebanyak 13 orang bayi baru lahir (50%) , yang menggunakan metode kassa ada 13 orang bayi baru lahir (50%). Menurut Winiasis (2012), cara perawatan tali pusat kassa kering adalah perawatan tali pusat tanpa salep

atau apapun zat lain pada tali pusat dan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan ditutupi kassa bersih kering secara longgar/membungkus tali pusat dengan kassa dan mengkondisikan tali pusat tetap kering. Jika tali pusat berbau diberi *gentian violet*. Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI adalah perawatan tali pusat yang dibersihkan pada saat mandi dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar luka tali pusat. Tali pusat dijaga agar tetap bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat lepas (Pratiwi, 2014 : 1)

3.2 Hasil analisis bivariat

TABEL 3.3
HASIL ANALISIS BIVARIAT

No	Metode Perawatan Tali Pusat	Mean	SD	SE	P Value	N
1.	ASI	5,1538	0,98710	0,58499	0.002	13
2.	Kassa	7,1538	1,86396	0,58499		13

Berdasarkan hasil penelitian diatas, metode yang digunakan dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sangat mempengaruhi lamanya waktu pelepasan tali pusat. Perawatan tali pusat dengan

menggunakan metode ASI dikategorikan cepat, karena Air susu ibu (ASI) khususnya kolostrum sudah lama terbukti mengandung faktor - faktor bioaktif antara lain immunoglobulin, enzim, sitokin dan sel - sel

yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Dengan berbagai macam kandungan zat yang bermanfaat tersebut kolostrum menjadi bahan alternative untuk perawatan tali pusat disamping biayanya yang murah, bersifat steril, tekniknya mudah dilakukan oleh ibu dan memberikan kepuasan psikologis bagi ibu yang merawat bayi. Menurut penelitian Eni (2011) bahwa penelitian tali pusat menggunakan *topical* ASI lebih cepat lepas daripada metode perawatan kering. Hasil penelitian ini, ada perbedaan rentang waktu lepas tali pusat dengan *topical* asi lebih singkat (5,69 hari) dibanding dengan perawatan kering (7,06 hari).

Hasil penelitian Smith, et al (2007) mayoritas respond dengan menggunakan ASI lebih cepat pelepasannya dibandingkan dengan metode kassa kering. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung anti infeksi dan anti inflamasi sehingga cepat dalam pelepasan tali pusat (Suprianik dan Handayani, 2011 4, <http://stikes-yogyakarta.ac.id>, diperoleh tanggal 5 Februari 2015). Sedangkan yang menggunakan metode Kassa kering bersih dikategorikan lama, karena kelembaban tali pusat, tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi. Farahani, Mohammadzadeh, Tafazzoli, Esmail dan Ghazvini (2008) membuktikan bahwa jenis bakteri yang paling banyak ditemukan pada ujung tali pusat adalah *S. Epidermis*, *S. Aureus*, *E Coli* dan *Klebsiela Pnemoniae*. Koloni bakteri yang terdapat pada tali pusat yang dirawat dengan metode bersih kering rata – rata lebih banyak dari tali pusat yang dirawat dengan kolostrum (Sofiana dan Agustina, 2011, 4 <http://akbidylpp.ac.id>, diperoleh tanggal 5 February 2015). Berdasarkan fakta dilapangan masih ada orang tua responden bayi yang baru lahir melakukan perawatan tali pusat tidak menerapkan prinsip pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat yang secara tidak langsung mempengaruhi proses pelepasan tali pusat, hal ini tidak sesuai dengan teori

Winiasis (2012: 37) yang mengatakan sebelum melakukan tindakan perawatan tali pusat cuci tangan terlebih dahulu.

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan Krismawanti 2011 faktor lain yang mempengaruhi lamanya elepasan tali pusat antara lain kelembaban tali pusat, sanitasi lingkungan, terjadinya infeksi dan faktor tradisi.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1. SIMPULAN

Setelah penulis melakukan penelitian mengenai **“Perbedaan Perawatan Tali Pusat Antara Metode Asi Dan Kassa Bersih Kering Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di BPM Ny. T Desa Sukasari Kabupaten Subang Maret - April Tahun 2015”** dapat disimpulkan bahwa dari 26 orang bayi baru lahir di BPM Ny. T rata-rata waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode ASI adalah 5,154 hari dengan standar deviasi 0,987 hari, sedangkan dengan menggunakan metode Kassa rata-rata waktu pelepasan tali pusat adalah 7,154 hari dengan standar deviasi 1,864 hari . Hasil Uji Statistik nilai $p=0,003$, berarti alpha 5% terdapat perbedaan yang signifikan yakni H_a diterima rata-rata waktu pelepasan tali pusat antara metode ASI dan Metode Kassa. Simpulan pelepasan tali pusat dengan metode ASI lebih cepat waktu pelepasan tali pusat dibandingkan dengan perawatan kering..

4.2. SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan mampu diterapkan dalam pemberian asuhan yang akan dilakukan sebagai *evidence based* perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Disarankan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pencegahan infeksi melalui perawatan tali pusat yang cepat dan aman pada bayi baru lahir yaitu dengan menggunakan metode ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. (2010). *Prinsip dan Metodologi Penelitian Penelitian*. Jakarta: EGC.
2. Astutik, R. Y (2014). *Payudara dan laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung : Refika Aditama.
4. Dewi Vivian Nany Lia. (2010) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
5. Hastono, Susanto Priyo. (2007) *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Respati Indonesia
6. Hidayat, A.A.A. (2009). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Jakarta : EGC
7. _____ (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
8. Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
9. Retniyanti, T (2011), *Perbedaan Lama Tali Pusat Pada BBL Yang Menggunakan Kasa Steril Dibandingkan Dengan Alcohol 70%* Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang. Disertasi
10. Riyanto. A (2011). *Pengelahan dan Analisis Data kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
11. Rukiyah Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. (2010) *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Salemba Medika
12. Sodikin. (2009). *Buku Saku perawatan Tali pusat*. Jakarta : EGC.
13. Sondakh, J.J.S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
14. Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta
15. Depkes. (2013). *Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Tahun 2013*. Terdapat : <http://depkes.ri.go.id/index>. diakses pada tanggal 5 februari 2015
16. Dinkes. (2013). *Angka Kematian Neonatal Dan Bayi Tahun 2013*. Terdapat : <http://dinkes.jabarprov.go.id/index.php/subMenu/810>. diakses tanggal 5 February 2015
17. Krismawanti, (2011) *Perawatan Tali Pusat*, Terdapat pada : <http://boycellyess.blogspot.com/2011/03/perawatan-tali-pusat-pada-bayi-baru.html> diperoleh tanggal 17 februari 2015
18. Paisal. (2008). *Perawatan Tali Pusat*. Terdapat pada : <http://oktaviaayuwinasis.com/2012/10/perawatan-tali-pusat.html>. Diakses tanggal 5 Februari 2015
19. Rosmalasari, (2013). 3-4 *Perawatan Tali Pusat*, <http://urs-babel.blogspot.com/2013/06/perawatan-tali-pusat.html>
20. Supriyanik, F dan Handayani, S . (2011). *Perbedaan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode asi dengan kassa kering terhadap lamaya waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir di BPS Endang Purwati Yogyakarta*. Terdapat pada <http://stikes.yogyakarta.ac.id/jurnal/download.pdf>. diakses pada 5 februari 2015-02-05
21. Sofiana, I. & agustina, E.E. (2011), *efektifitas metode kolostrum dan metode kassa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat di BPS Ny. Endang Puerwaningsih dan BPS istiqomah Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara*. Terdapat pada : <http://www.akbidylpp.ac.id/>. Diakses tanggal 5 februari 2015
- 22.