

PERBEDAAN LAMA PELEPASAN TALI PUSAT ANTARA PERAWATAN TERBUKA DAN TERTUTUP PADA BAYI BARU LAHIR DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI LISMARINI PALEMBANG TAHUN 2015

Tiara Fatrin¹, Bela Vista²

1. Dosen Akbid Abdurahman Palembang
Email: tiarafatrin23.tf@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman

ABSTRACT

The treatment of umbilical cord is nursing actions aimed at caring for the umbilical cord in the newborn. The correct and proper umbilical cord care determines the long or not the umbilical cord loss because in addition to the loss of the umbilical cord can speed it can also reduce the risk of infection, reducing infant mortality. The research aimed to know the difference time of the umbilical cord loss between opened and closed umbilical cord care. Techniques used in sampling that was generally non random, "accidental sampling" (sample accidentally) by taking a sample on the basis of a potluck. Data collection tools in this research used the collection of check list. The techniques of gathering data using the techniques of observation and samples. The sample used 30 newborn in BPM Lismarini, with 15 newborn of opened umbilical cord care and 15 infants with closed umbilical cord care. The results of the study respondents who did opened umbilical cord care as many as 15 people with a normal time as many as 14 people (93,3%) and long time as many as 1 person (6,7%) with a mean value of 5,4, while respondents who did closed umbilical cord care as many as 15 people, with the normal time as many as 13 people (86,6%) and long time as many as 2 people (13,3%) with a mean value of 6,5. After the study results were tested with statistic test obtained ρ value 0,003 that there was a difference time of loss between opened and closed umbilical cord care. It could be concluded that there was a difference time of loss between opened and closed umbilical cord care with the comparison of mean value 5,4 : 5,6 and p value 0,003.

Keyword : time of the umbilical cord loss, opened umbilical cord, close umbilical cord

ABSTRAK

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir. Perawatan tali pusat yang benar dan tepat turut menentukan lama atau tidaknya tali pusat lepas karena selain dapat mempercepat lepasnya tali pusat hal ini juga dapat mengurangi resiko infeksi, sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi (AKB). Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup. Teknik yang akan digunakan dalam pengambilan sampel yaitu secara non random, "accidental sampling" (sampel tanpa sengaja) dengan mengambil sampel atas dasar seadanya. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini akan menggunakan alat pengumpulan *check list*. Teknik pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi dan sampel. Sampel yang digunakan yaitu 30 bayi baru lahir di BPM Lismarini, dengan 15 bayi yang perawatan tali pusat dengan terbuka dan 15 bayi yang perawatan tali pusat dengan tertutup. Hasil penelitian responden yang melakukan perawatan tali pusat terbuka sebanyak 15 orang dengan waktu pelepasan normal sebanyak 14 orang (93,3%) dan pelepasan lama sebanyak 1 orang (6,7%) dengan nilai Mean 5,4, sedangkan responden yang melakukan perawatan tali pusat tertutup sebanyak 15 orang, dengan waktu pelepasan normal sebanyak 13 orang (86,6%) dan lama sebanyak 2 orang (13,3%) dengan nilai Mean 6,5. Setelah hasil penelitian diuji dengan uji statistik didapatkan nilai ρ Value 0,003 yang mana terdapat perbedaan waktu pelepasan antara perawatan tali pusat terbuka dan tertutup. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu pelepasan antara perawatan tali pusat terbuka dan tertutup dengan perbandingan mean 5,4:6,5 dan p Value 0,003

Kata Kunci : Lama Pelepasan Tali Pusat, Tali Pusat Terbuka, Tali Pusat Tertutup

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu kualitas sumber daya manusia di setiap Negara. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan adalah dari tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di setiap Negara (Dinkes, 2014)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif pada masyarakat tentang perawatan tali pusat bayi, yaitu memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat, sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat diharapkan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap kesehatan (Dinkes, 2014)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 adalah 31 per 1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh gangguan pernafasan 37%, prematuritas 34%, sepsis 12%, hipotermi 7%, kelainan darah/ikterus 6%, post matur 3%, Tetanus Neonatorum 1%, dan pada tahun 2012 naik menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, pneumonia, dll (Dinkes, 2014).

AKB di Sumatera Selatan pada tahun 2014 sebanyak 114/1000 KH, dan pada tahun 2013 sebanyak 123/1000 KH, dan pada tahun 2012 sebanyak 620/1000 KH (Dinkes sumsel, 2014).

Berdasarkan Studi Pendahuluan, Jumlah Bayi baru lahir di BPM Lismarini dalam 3 bulan terakhir ialah 64 bayi. Di Bidan Lismarini juga terdapat Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Tertutup yang dilakukan pada Bayi Baru Lahir.

Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan tali pemisahan fisik dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan "puput" (lepas) pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami pernyakit

Tetanus neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian (Departemen Kesehatan, 2010).

Waktu lepasnya tali pusat pada bayi baru lahir dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu (a) cara perawatan tali pusat. (b) timbulnya infeksi pada tali pusat menyebabkan pengeringan dan pelepasan tali pusat menjadi lambat. (c) kelembaban tali pusat, dalam hal ini tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun karena dapat membuat tali pusat menjadi lembab sehingga memperlambat putusnya tali pusat dan menimbulkan resiko infeksi. (d) kondisi sanitasi lingkungan neonatus, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat termasuk alat-alat tenun bayi (Sodikin, 2009).

Faktor-Faktor yang mempengaruhi Lepasnya Tali Pusat yaitu perawatan yang tidak memenuhi standar, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, sanitasi lingkungan (Sodikin, 2009).

Proses putusnya tali pusat dimulai dari tali pusat yang kehilangan air dari jeli Wharton yang menyebabkan mumifikasi tali pusat beberapa waktu setelah lahir. Dalam dua puluh empat jam jaringan ini kehilangan warna putih kebiruannya yang khas. Penampilan yang basah dan segera menjadi kering dan hitam (*gangrene*) yang dibantu oleh mikroorganisme. Perlahan-lahan garis pemisah timbul tepat diatas kulit abdomen, dan dalam beberapa hari itu terlepas, meninggalkan luka granulasi kecil yang setelah sembuh membentuk *umbilicus* (pusar) (Cunningham, et all, 2005).

Tali pusat normalnya mengkerut dan mengering dalam beberapa hari pertama dan kemudian lepas satu sampai dua minggu pertama. Adanya darah dari dasar tali pusat ketika lepas secara bertahap adalah normal. Tanda infeksi seperti bau menyengat, kemerahan pada kulit dasar tali pusat, kemerahan yang menyebar ke abdomen, dan purulen harus dilaporkan (Walsh, L.V, 2007).

Banyak pendapat tentang cara terbaik untuk merawat tali pusat. Dengan demikian, perawatan tali pusat yang benar dan tepat turut menentukan lama atau tidaknya tali pusat puput atau lepas karena semakin lama tali pusat puput atau lepas, semakin lama pula terjadinya resiko infeksi pada bayi baru lahir Perawatan tali pusat terbuka adalah tali pusat dibersihkan dan

dirawat serta tidak dibalut kassa steril (Dewi, 2012).

Perawatan tali pusat terbuka merupakan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang tanpa menggunakan obat-obatan antiseptik maupun alkohol atau betadine karena justru akan mempercepat lepasnya tali pusat (Sitiatava, 2012).

TINJAUAN TEORI

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan *umbilical cord*. Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan, sebab selama dalam rahim, tali pusat ini lah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalam nya. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen.dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah dapat bernafas sendiri melalui hidungnya. Karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit, atau diikat (Sodikin, 2009).

Pembentukan tali pusat dimulai dari mesoderm *connecting stalk* yang memiliki kemampuan *angiogenik*, kemudian akan berkembang menjadi pembuluh darah dan *connecting stalk* tersebut akan menjadi tali pusat. Pada tahap awal perkembangan rongga perut masih terlalu kecil untuk usus yang berkembang, sehingga sebagian usus terdesak kedalam rongga *selon ekstraembrional* pada tali pusat. Pada sekitar akhir bulan ketiga, penonjolan lengkung usus (*intestinal loop*) ini masuk kembali kedalam rongga abdomen janin yang telah membesar. Kandung kuning telur (*yolk-sac*) dan tangkai kandung kuning telur (*ductus vitellinus*) yang terletak dalam rongga korion, yang juga tercakup dalam *connecting stalk*, juga tertutup bersamaan dengan proses semakin bersatunya amnion dengan korion. Setelah struktur lengkung usus, kandung kuning telur dan *duktus vitellinus* menghilang, tali pusat akhirnya hanya mengandung pembuluh darah umbilikal (2 *arteri umbilikal* dan 1 *vena umbilikal*) yang menghubungkan sirkulasi janin dengan plasenta. Pembuluh darah umbilikal ini diliputi oleh *mukopolisakarida* yang disebut *wharton's jelly* (Cunningham, et all. 2005).

Diameter tali pusat antara 1cm - 2,5cm, dengan rentang panjang antara 30cm- 100cm, rata-rata 55cm, terdiri atas alantoin yang rudimenter, sisa-sisa omfalo mesenterikus, dilapisi membran mukus yang tipis, selebihnya terisi oleh zat seperti agar-agar sebagai jaringan penghubung mukoid yang disebut jeli whartor. Setelah tali pusat lahir akan segera berhenti berdenyut, pembuluh darah tali pusat akan menyempit tetapi belum obliterasi, karena itu tali pusat harus segera dipotong dan diikat kuat-kuat supaya pembuluh darah tersebut oklusi serta tidak perdarahan (Retniati, 2010).

Tali pusat berfungsi sebagai saluran yang menghubungkan antara plasenta dan bagian tubuh janin sehingga janin mendapat asupan oksigen, makanan dan antibody dari ibu yang sebelumnya diterima terlebih dahulu oleh plasenta melalui *vena umbilikal*. Selain itu tali pusat juga berfungsi sebagai saluran pertukaran bahan-bahan kumuh seperti urea dan gas karbon dioksida yang akan meresap keluar melalui *arteri umbilikal* (Cunningham, et all. 2005).

Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat (Hidayat, 2010).

Tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. 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. Menurut Paisal (2008), perawatan tali pusat bertujuan untuk menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih, mencegah infeksi pada bayi baru lahir, membiarkan tali pusat terkena udara agar cepat kering dan lepas (Hidayat, 2010).

Dampak positif dari perawatan tali pusat adalah bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat bersih dan tidak terjadi infeksi serta tali pusat pupus lebih cepat yaitu antara hari ke 5-7 tanpa ada komplikasi. Dampak negatif perawatan tali pusat adalah apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, kuman-kuman bisa masuk

sehingga terjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit *Tetanus neonatorum*.

Penyakit ini adalah salah satu penyebab kematian bayi yang terbesar di Asia Tenggara dengan jumlah 220.000 kematian bayi, sebab masih banyak masyarakat yang belum mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang baik dan benar. Cara persalinan yang tidak steril dan cara perawatan tali pusat dengan pemberian ramuan tradisional meningkatkan terjadinya tetanus pada bayi baru lahir (Marni, 2011).

Perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih. Pemakaian antimikrobal topikal pada perawatan tali pusat dapat mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat, yaitu merusak flora normal sekitar tali pusat sehingga memperlambat pelepasan tali pusat ((Sodikin, 2009).

Pemberian antiseptik pada tali pusat tidak diperlukan, karena resiko terjadinya kontaminasi adalah kecil, yang penting terjaga kebersihannya. Berbeda dengan bayi yang dirawat di rumah sakit, penggunaan antiseptik mungkin diperlukan untuk mengurangi terjadinya infeksi pada tali pusat (Sodikin, 2009).

Waktu lepasnya tali pusat pada bayi baru lahir dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu (a) cara perawatan tali pusat. (b) timbulnya infeksi pada tali pusat menyebabkan pengeringan dan pelepasan tali pusat menjadi lambat. (c) kelembaban tali pusat, dalam hal ini tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun karena dapat membuat tali pusat menjadi lembab sehingga memperlambat putusnya tali pusat dan menimbulkan resiko infeksi. (d) kondisi sanitasi lingkungan neonatus, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat termasuk alat-alat tenun bayi (Sodikin, 2009).

Pembagian Cara Perawatan Tali Pusat

1. Perawatan Tali Pusat Terbuka

Perawatan tali pusat terbuka merupakan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang tanpa menggunakan kassa steril dan obat-obatan antiseptik maupun alkohol atau betadine karena justru akan mempercepat tanggalnya tali pusat (Sitiatava, 2012).

a. Dampak Positif Perawatan Tali Pusat Terbuka.

Tali pusat tetap dalam keadaan kering, Dapat mencegah terjadinya infeksi, Tali pusat tidak lembab karena tali pusat yang lembab memudahkan terjadinya infeksi.

b. Dampak Negatif Perawatan Tali Pusat Terbuka

Terkontaminasi bakteri dari luar

2. Perawatan Tali Pusat Tertutup

Perawatan tali pusat tertutup adalah tali pusat yang dibalut dengan kassa steril yang kering (Sitiatava, 2012).

a. Dampak positif perawatan tali pusat tertutup: Dapat mencegah terjadinya infeksi, Dapat mempercepat tanggalnya tali pusat.

b. Dampak negatif dari perawatan tali pusat tertutup: Tali pusat akan lembab, Mudah terjadi resiko infeksi, Memperlambat tanggalnya tali pusat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat analitik dengan pendekatan "Time series". Variabel independen pada penelitian ini yaitu perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup sedangkan Variabel dependennya yaitu perawatan tali pusat bayi baru lahir. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi baru lahir di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015 berjumlah 64 bayi. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan metode non random, dengan teknik "accidental sampling" yang berjumlah 30 bayi baru lahir. . Analisa data dilakukan dengan dua tahap yaitu, Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Analisa Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi, baik variabel independen (pusat terbuka dan pusat tertutup) maupun dependen (waktu pelepasan tali pusat) dan Analisa Bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga ada perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan terbuka dan perawatan tertutup pada bayi baru lahir.

Uji statistik yang digunakan adalah uji komparatif. Uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji t dimana hasil t yang diperoleh dari hasil perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat kering

dengan perawatan tali pusat basah akan dibandingkan dengan t tabel pada $\alpha = 0,05$ dengan hasil yang didapatkan perbandingan rata-rata 5,4:6,5. Dan dari hasil uji T-Test yang telah dilakukan oleh peneliti tentang perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup dari penggabungan 2 variabel yang diperoleh dari tabel Paired Samples Test didapatkan p Value 0,003, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup yang dapat dilihat dari nilai p Value yang diperoleh yaitu 0,003.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji statistik Dependent Samples T-Test*, dimana hasil t yang diperoleh dari hasil perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup akan dibandingkan dengan t tabel pada $\alpha = 0,05$

Tabel 1 Waktu Lepasnya Tali Pusat dengan Perawatan Tali Pusat Terbuka di BPM Lismarini Tahun 2015

Lamanya Pelepasan Tali Pusat	Jumlah Responden	Presentase (%)
Normal	14	93,3%
Lama	1	6,7%
Jumlah	15	100 %

Berdasarkan tabel 1 jumlah responden yang melakukan perawatan tali pusat kering sebanyak 15 orang dengan hasil sebagian besar waktu pelepasan tali pusat dikategorikan normal sebanyak 14 orang (93,3%) lebih banyak dibandingkan dengan waktu pelepasan tali pusat yang lepas lama sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 2 Waktu Lepasnya Tali Pusat dengan Perawatan Tali Pusat Tertutup di BPM Lismarini Tahun 2015

Lamanya Pelepasan Tali Pusat	Jumlah Responden	Presentase (%)
Normal	13	86,6%
Lama	2	13,3 %
Jumlah	15	100 %

Berdasarkan tabel 2 jumlah responden yang melakukan perawatan tali pusat tertutup sebanyak 15 orang dengan hasil bahwa sebagian besar waktu pelepasan tali pusat dikategorikan normal sebanyak 13 orang (86,6%) lebih banyak dibandingkan dengan waktu pelepasan tali pusat yang lama sebanyak 2 orang (13,3%).

Perbedaan waktu pelepasan tali pusat yang perawatannya menggunakan perawatan tali pusat Terbuka dan Tertutup pada neonatus terdiri dari 30 orang. Responden yang melakukan perawatan tali pusat Terbuka sebanyak 15 orang (50%), dan yang melakukan perawatan tali pusat Tertutup sebanyak 15 orang (50%) dengan waktu pelepasan dikategorikan normal 5-7 hari, dan lama > 7 hari. Dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 3 Perbedaan Waktu Lepasnya Tali Pusat antara Perawatan Terbuka dan Tertutup pada Neonatus di BPM Lismarini Tahun 2015

Kelompok	Lamanya Pelepasan Tali Pusat				Total	Mean	P Value
	Normal		Lama				
	N	%	n	%	n	%	
Terbuka	14	93,3	1	6,7	15	100	0.003
Tertutup	13	86,6	2	13,3	15	100	
Jumlah					30		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 30 orang. Responden yang melakukan perawatan tali pusat terbuka berjumlah 15 orang dengan waktu pelepasannya normal sebanyak 14 orang (93,3%) sedangkan yang lama sebanyak 1 orang (6,7%). Responden yang melakukan perawatan tali pusat tertutup berjumlah 15 orang dengan waktu pelepasannya lebih banyak yang normal sebanyak 13 orang (86,6%) dan lama sebanyak 2 orang (13,3%) Terdapat

perbedaan yang signifikan antara waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup dengan perbandingan rata-rata 5,4:6,5, dan ρ Valuenya 0,003 yang berarti bahwa terdapat perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup yang dapat dilihat dari nilai ρ Value.

PEMBAHASAN

Waktu Lepasnya Tali Pusat dengan Perawatan Tali Pusat Terbuka

Perawatan tali pusat terbuka adalah perawatan pada tali pusat dengan cara tali pusat dibersihkan dan dirawat serta tidak dibalut kassa steril dan tanpa menggunakan atau menambahi apapun (Cunningham, et all. 2005).

Berdasarkan hasil penelitian responden yang melakukan perawatan tali pusat terbuka sebanyak 15 orang dengan waktu pelepasan normal sebanyak 14 orang dan pelepasan lama sebanyak 1 orang. Frekuensi pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka paling cepat adalah 5 hari dan yang paling lama adalah 8 hari, dengan nilai Mean 5,4 yang berarti waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka yang dominan adalah dikategorikan normal yaitu 5 hari. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat terbuka akan mempercepat tanggalnya tali pusat, lamanya 5 hari atau kurang (Walsh, L.V, 2007).

Hal juga sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat terbuka akan mempercepat tanggalnya tali pusat yaitu 5 hari dikarenakan perawatan tali pusat kering menjadikan tali pusat tidak lembab sehingga mempercepat tanggalnya tali pusat. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti perawatan tali pusat yang menggunakan perawatan terbuka lebih cepat tanggal dibandingkan dengan perawatan tali pusat tertutup karena tali pusat tidak lembab sehingga lebih mempercepat tanggalnya tali pusat (Dewi, 2012).

Perawatan tali pusat terbuka juga lebih mudah dibandingkan dengan perawatan tali pusat tertutup dikarenakan perawatan tali pusat terbuka tidak menggunakan kassa steril tanpa ditambahkan dengan betadine atau alcohol, hal ini sesuai dengan Teori yang menyatakan Perawatan tali pusat terbuka adalah perawatan pada tali pusat yang tanpa diberikan kassa steril (Cunningham, et all. 2005).

Perawatan tali pusat terbuka ini harus dilakukan ibu secara terus menerus sampai tali pusat lepas, oleh karena itu perawatan yang benar akan mempercepat tanggalnya tali pusat, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat yang benar dapat mempercepat keringnya tali pusat dan sewaktu tali pusat terbuka akan menjadikan tali pusat cepat lepas dan semakin cepat lepas tali pusat maka dapat mengurangi resiko terkena infeksi, sehingga dapat mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) (Sitiatava, 2012).

Waktu Lepasnya Tali Pusat dengan Perawatan Tali Pusat Tertutup di BPM Lismarini Tahun 2015

Perawatan tali pusat tertutup adalah perawatan tali pusat dengan cara tali pusat dibersihkan dan dirawat serta dibalut kassa steril (Cunningham, et all. 2005). Hal ini sesuai dengan peneliti lakukan kepada 15 orang dimana responden perawatan tali pusatnya hanya diberikan kassa steril.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan jumlah responden yang melakukan perawatan tali pusat tertutup sebanyak 15 orang, dengan waktu pelepasan normal sebanyak 13 orang (86,6%) dan lama sebanyak 2 orang (13,3%), dan dengan nilai Mean 6,5 yang berarti waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat tertutup yang dominan adalah dikategorikan lama yaitu 8 hari. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat tertutup akan memperlambat tanggalnya tali pusat, lama pelepasan tali pusat yaitu 8 hari atau lebih (Walsh, L.V, 2007).

Juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat

yang menggunakan perawatan tali pusat tertutup akan memperlambat tanggalnya tali pusat lama pelepasan tali pusat yaitu 8 hari. Perawatan tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat tertutup menjadikan tali pusat lembab sehingga memperlambat tanggalnya tali pusat, yang menjadikan tali pusat lembab adalah kandungan air yang paling banyak dalam alcohol, ketika alcohol digunakan untuk perawatan tali pusat terjadi penguapan dan hanya tersisa air sehingga menjadikan tali pusat basah dan lembab. Semakin lembabnya tali pusat semakin lama tali pusat lepas sehingga memungkinkan resiko terkena infeksi (Agus, 2010).

Waktu Lepasnya Tali Pusat antara Perawatan Tali Pusat Terbuka dengan Perawatan Tali Pusat Tertutup di BPM Lismarini Tahun 2015.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup. Perbedaannya dapat terlihat dari waktu lepasnya tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat terbuka yang dikategorikan dikategorikan normal 5-7 hari sebanyak 14 orang (93,3%) dan yang pelepasannya lama 1 orang (6,7%) dengan nilai Mean 5,4. Sedangkan waktu lepasnya tali pusat yang menggunakan perawatan tali pusat tertutup dikategorikan normal 5-7 hari sebanyak 13 orang (86,6%) dan yang dikategorikan lama >7 hari sebanyak 2 orang (13,3%) dengan nilai Mean 6,5.

Dari hasil diatas didapatkan perbandingan rata-rata 5,4 : 6,5. Dan dari hasil uji T-Test yang telah dilakukan oleh peneliti tentang perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup dari penggabungan 2 variabel yang diperoleh dari tabel Paired Samples Test didapatkan *P Value* 0,003, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup yang dapat dilihat dari nilai *P Value* yang diperoleh yaitu 0,003.

Perawatan tali pusat yang terbuka dapat mempercepat lepasnya tali pusat dibandingkan dengan perawatan tali pusat tertutup yang mengakibatkan tali pusat menjadi lembab dan semakin memperlambat lepasnya tali pusat. Selain memperlambat lepasnya tali pusat perawatan tali pusat tertutup membuat keadaan tali pusat menjadi lembab dan kondisi sanitasi lingkungan sekitar neonatus seperti ini dapat menyebabkan spora clostridium tetani dapat masuk melalui tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (Marni, 2011). Oleh karena itu menurut peneliti perawatan yang paling efektif digunakan untuk perawatan tali pusat pada bayi baru lahir adalah dengan menggunakan perawatan tali pusat yang tidak menggunakan kassa steril saja tanpa menambahkan apapun. Selain dapat mempercepat lepasnya tali pusat hal ini juga dapat mengurangi resiko infeksi, sehingga dapat mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Distribusi frekuensi waktu lepasnya tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka di BPM Lismarini tahun 2016 sebagian besar dikategorikan normal 5-7 hari yaitu 93,3 % dengan nilai Mean 5,4.
- b. Distribusi frekuensi waktu lepasnya tali pusat dengan perawatan tali pusat tertutup di BPM Lismarini tahun 2016 sebagian besar dikategorikan lama > 7 hari yaitu 13,3 % dengan nilai Mean 6,5.
- c. Distribusi frekuensi perbedaan waktu lepasnya tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup di BPM Lismarini tahun 2016 dengan perbandingan 5,4 : 6,5.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat mempraktikan serta memberikan dukungan dan motivasi terhadap pelaksanaan perawatan tali pusat terbuka dengan cara meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya dilakukan perawatan tali pusat yang baik dan

benar sehingga mengurangi resiko infeksi yang mungkin terjadi sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB)

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat didukung oleh institusi dengan memberikan masukan kepada peneliti apabila ada kekurangan dan memberikan pelatihan atau proses pembelajaran terhadap kompetensi perawatan bayi baru lahir terutama perawatan tali pusat.

3. Bagi Penelitian yang Akan Datang

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dicari variabel-variabel lain yang belum pernah diteliti dengan lokasi yang berbeda agar dapat lebih sempurna lagi dari pada penelitian ini. Dan semoga penelitian ini dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

Hidayat. 2010 . Cara Merawat Bayi dan Anak. Bandung : Pionir Jaya.

Marni, Anik.2011. Ilmu Kesehatan Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.

Sitiatava. 2012. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Untuk Keperawatan dan Kebidanan. Yogyakarta : D-Medika.

Sodikin, 2009. Buku Saku Perawatan Tali Pusat, Jakarta : ECG

Walsh, L.V. 2007. Buku Ajar Kebidanan Komunitas, Jakarta : ECG

Winkjosastro. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

Agus, Wihono Prima. 2010. Gambaran Cara Perawatan Tali Pusat Dan Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Baki Sukoharjo Tahun 2010. Yogyakarta : Diakses Tanggal 25 Maret 2015.

Cunningham, et all. 2005. Obstetri Williams, Yogyakarta : Mitra Pustaka Dinkes. 2014. Profil Dinkes Kota Palembang (online), (<http://www.dinkeskota.com>, diakses pada tanggal 23 April 2015)

Dinkessumsel. 2014. Profil kesehatan sumsel (Online), (<http://www.dinkeskota.com>, diakses pada tanggal 23 April 2015)

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2012. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika Departemen Kesehatan. 2010. Asuhan Keperawatan Pada Neonatus.

Eprila, 2012. Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Terbuka Dan Tertutup Pada Bayi Baru Lahir Di Bidan Praktik Mandiri Soraya Kecamatan Kemuning Palembang Tahun 2012.:Diakses Tanggal 20 April 2015.