

**PERBANDINGAN RATA-RATA KADAR HAEMOGLOBIN PADA BAYI BARU LAHIR ANTARA PENUNDAAN PEMOTONGAN DAN PEMOTONGAN TALIPUSAT SEGERA DI BPM LISMARINI PALEMBANG TAHUN 2016**

**Melia Rahma<sup>1</sup>, Fitriyani<sup>2</sup>**

1. Dosen Tetap Akbid Abdurahman Palembang  
Email: meliarahma1990@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman Palembang  
Email : fitri\_Yani@gmail.com

**ABSTRACT**

*According to the Household Health Survey (Household) Ministry of Health (MOH) RI in 2009 claimed 61.3% of newborns up to 6 months of age suffer from iron deficiency anemia. The high IMR is influenced by factors such as low birth weight (32%), asphyxia (24%), tetanus (10%), infection (5%), hematologic disorders (6%) the occurrence of low hemoglobin in infants (anemia) caused by an iron deficiency, the effect of maternal nutrition, blood loss, blood cell destruction merah. Delay cutting the umbilical cord can improve hemoglobin levels in newborns at term. This study aims to compare the levels of hemoglobin in newborns between delayed cutting and cutting the umbilical cord immediately by cutting the umbilical cord immediately <15 seconds and the delay in cutting the umbilical cord is  $\geq 15$  second,. Independent statistical test method T Test samples obtained on the results of the comparison variable Hb levels in newborns between delayed cutting and cutting the umbilical cord immediately and research instrument use a check list with a sample of 30 respondents who do that are non random. Bivariate result sobtained an average Hb cutting the umbilical cord immediately <15 seconds at 19.027 g% for a delay of cutting the umbilical cord  $\geq 15$ -3 minutes at 24,000 g% which means that there is a significant difference between the delay time of cutting and cutting the umbilical cord immediately on levels of hemoglobin in newborns ( 0,000 p value  $\leq 0.05$ ) Conclusions contained Comparison Haemoglobin levels In Newborns Between Delays Cutting Umbilical Cord Cutting And soon.*

**Keywords** : time cutting the umbilical cord, the newborn, hemoglobin levels

**ABSTRAK**

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan (Depkes) RI pada tahun 2009 menyatakan 61,3% bayi baru lahir sampai usia 6 bulan menderita anemia defisiensi besi. Tingginya AKB dipengaruhi oleh faktor diantaranya BBLR (32%), asfiksia (24%), tetanus (10%), infeksi (5%), gangguan hematologi (6%) terjadinya Hb rendah pada bayi (anemia) disebabkan oleh kekurangan zat besi, pengaruh nutrisi ibu, kehilangan darah, penghancuran sel darah merah. Penundaan pemotongan tali pusat dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir cukup bulan. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan rata-rata kadar haemoglobin pada bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera dengan pemotongan tali pusat segera <15 detik dan penundaan pemotongan tali pusat  $\geq 15$  detik. penelitian ini menggunakan. Metode uji statistik independent samples T Test didapatkan pada hasil variable perbandingan kadar Hb pada bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera dan instrument penelitian menggunakan chek list dengan jumlah sampel 30 responden yang dilakukan yaitu secara non random. Hasil bivariat diperoleh rata-rata kadar Hb pemotongan tali pusat segera <15 detik sebesar 19,027 gr% untuk penundaan pemotongan tali pusat  $\geq 15$ -3 menit sebesar 24,000 gr% yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara waktu penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera terhadap kadar hemoglobin pada bayi baru lahir ( p value 0,000  $\leq 0,05$ ). Simpulan terdapat Perbandingan Kadar Haemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Antara Penundaan Pemotongan Dan Pemotongan Tali Pusat Segera

**Kata Kunci** : Waktu Pemotongan Tali Pusat, Bayi Baru Lahir, Kadar Haemoglobin

## PENDAHULUAN

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan *umbilical cord*. Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan. Sebab semasa dalam rahim, tali pusat inilah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalamnya. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah dapat bernapas sendiri melalui hidungnya. Karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit atau diikat (Wibowo, 2011).

Tingginya angka kematian bayi dipengaruhi banyak faktor diantaranya BBLR (32%), asfiksia (24%), tetanus (10%), infeksi (5%), gangguan hematologi (6%) terjadinya Hb rendah pada bayi (anemia) disebabkan oleh kekurangan zat besi, pengaruh nutrisi ibu, kehilangan darah, penghancuran sel darah merah (Dinkes SUMSEL, 2012).

*World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa praktik penundaan penjepitan/pemotongan tali pusat terbukti dapat memproteksi bayi dari anemia. Bukti penelitian lain melaporkan bahwa penundaan penjepitan tali pusat dapat mengurangi resiko pemberian tranfusi pada bayi akibat anemia. Menunda penjepitan tali pusat pada bayi cukup bulan dapat memberikan tambahan 30% darah ekstra hingga 60% lebih banyak sel darah merah (*Commitee Opinion*, 2012).

Penundaan pemotongan tali pusat dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir cukup bulan. Ditemukan bahwa kadar hemoglobin pada bayi yang dilakukan pemotongan tali pusat dengan segera adalah 16,2 g/dL, sedangkan pada bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat adalah 18,3 g/dL (Lubis, 2008). Perbedaan kadar hemoglobin tersebut terbukti signifikan dan dapat menurunkan kejadian anemia bayi baru lahir sebesar 47% (Hutton, 2007).

Anemia defisiensi besi pada bayi merupakan masalah kesehatan yang terdapat di hampir seluruh negara berkembang. Faktor risiko kekurangan zat besi termasuk berat badan lahir rendah dan kekurangan zat besi ibu selama kehamilan. Strategi untuk mengurangi Anemia karena kurang zat Besi pada bayi meliputi

suplementasi zat besi dan fortifikasi besi. efeknya berpotensi merugikan pada perkembangan bayi, oleh karena itu dilakukan pencegahan kekurangan zat besi (Astrianti, dkk, 2012)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengambil judul “Perbandingan Kadar Haemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Antara Penundaan Pemotongan Dan pemotongan Tali Pusat Segera Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2016”.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2011)

### Tahapan persalinan

Menurut Hidayat (2010), tahapan persalinan terdiri dari:

- Kala I atau kala pembukaan dimulai dari adanya his yang adekuat sampai pembukaan lengkap. Kala I dibagi dalam 2 fase laten ( $\emptyset$  serviks 1-3 cm – dibawah 4 cm) membutuhkan waktu 8 jam, fase aktif ( $\emptyset$  serviks 4-10 cm/ lengkap), membutuhkan waktu 6 jam
- Kala II kala pengeluaran : dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida
- Kala III/ kala uri : dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.
- Kala IV/ kala pengawasan : kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

### Definisi Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir pada jam pertama setelah kelahiran (Nurasiah, 2012).

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Dewi, 2010).

### Pemotongan Tali Pusat Segera

Pemotongan tali pusat segera didefinisikan sebagai pemotongan tali pusat yang dilakukan segera setelah bayi baru lahir hingga sebelum satu menit untuk bayi baru lahir cukup bulan dan pemotongan tali pusat yang dilakukan sesegera mungkin untuk bayi prematur (Wickham, 2006).

### Penundaan Pemotongan Tali Pusat

Penundaan pemotongantali pusat adalah pemotongan yang dilakukan setelah bayi baru lahir bernafas secara teratur, yang ditemukan rata-rata 94 detik setelah bayi lahir (Philip, 2004). Sedangkan menurut Setiawan (2009), pemotongan tali pusat di antara waktu 30 detik sampai 5 menit adalah termasuk dalam kategori penundaan pemotongan tali pusat.

Kebanyakan penelitian menyebutkan bahwa penundaan pemotongan tali pusat adalah pemotongan tali pusat yang dilakukan setelah pulsasi tali pusat berhenti sampai 3 menit pertama setelah melahirkan (Hutton, 2007). Namun menurut Aziz (2006), penundaan pemotongan tali pusat adalah pemotongan tali pusat dalam 2 menit pertama setelah bayi lahir karena transfusi darah dalam jumlah bermakna sudah terjadi dalam waktu tersebut

Di Indonesia, waktu pemotongan tali pusat awalnya dilakukan segera setelah bayi lahir dan sebelum penyuntikan oksitosin, kemudian mengalami perubahan yaitu menjadi 2 menit setelah bayi lahir dan setelah pemberian oksitosin (JNPKR, 2008).

### Manfaat Penundaan Penjepitan Tali Pusat

Manfaat untuk bayi dari menunda pemotongan tali pusat adalah, nilai hemoglobin lebih tinggi, tambahan cadangan zat besi dalam tubuh, berkurangnya anemia pada perkembangan selanjutnya. Kadar sel darah merah lebih tinggi mengalir ke organ-organ vital menyebabkan adaptasi cardiopulmoner yang lebih baik, dan meningkatkan durasi menyusui saat-saat awal.

Studi yang dilakukan oleh Djami (2013), juga menemukan bahwa bayi yang di lakukan penundaan penjepitan lebih rentan terhadap penyakit kuning. Banyak bayi mendapatkan

bentuk ringan dari penyakit kuning saat lahir karena hati belum matang dan tidak bisa memproses bilirubin, sebagai proses untuk produk kuning pemecahan sel darah merah tua. Ketika hati tidak dapat memproses semua bilirubin cenderung terdorong keluar jaringan dan bayi tanpak kuning sedikit.

Menurut Djami, 2013 beberapa manfaat dilakukanya penundaan penjepitan tali pusat diantaranya :

- a. Tali pusat dibiarkan terus berdenyut sehingga memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin.
- b. Oksigen vital yang melalui tali pusat dapat sampai ke bayi sebelum bayi benar-benar dapat mulai bernafas sendiri.
- c. Penundaan pelepasan tali pusat juga memungkinkan bayi cepat menangis segera setelah bayi lahir
- d. Bayi tetap berada dekat ibu setelah kelahiran sehingga memungkinkan terjadinya waktu yang lebih lama untuk *bounding attachment*.
- e. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk terlepasnya tali pusat bila tali pusat dipotong segera ketika lahir adalah 8-9 hari, ketika berhenti berdenyut 6-7 hari dan jika dibiarkan secara alami 3-4 hari.
- f. Buckley (2013), mengatakan : "Bayi akan menerima tambahan 50-100 ml darah yang dikenal sebagai tranfusi placenta. Darah tranfusi ini mengandung zat besi, sel darah merah, keping darah dan bahan gizi lain, yang akan bermanfaat bagi bayi sampai tahun pertama. Hilangnya 30 mL darah ke bayi baru lahir adalah setara dengan hilangnya 600 mL darah untuk orang dewasa. Asuhan persalinan umum dengan pemotongan tali pusarsebelum berhenti berdenyut memungkinkan bayi baru lahir kehilangan 60 mL darah, yang setara dengan 1200 mL darah orang dewasa".
- g. Dalam kebanyakan kasus bayi yang disimpan dengan plasenta ibu setelah kelahiran telah terbukti untuk lebih tenang dan santai dengan transisi lebih alami.

### Kadar Haemoglobin

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Garby et al menyatakan

bahwa penentuan status anemia yang hanya menggunakan kadar Hb ternyata kurang lengkap, sehingga perlu ditambah dengan pemeriksaan yang lain. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur secara kimia dan jumlah Hb/ 100 ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah (Supariasa, 2001). Nilai normal Hb yaitu :

HB Normal	
Wanita	12-16 gr/dL
Pria	14-18 gr/dL
Anak	10-16 gr/dL
Cayi Baru lahir	12-24 gr/dL

(Laboratorium Kesehatan, 2013)

### Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Hb Pada Bayi Baru lahir

#### a. Pengaruh Waktu Pemotongan Tali Pusat Terhadap Status Kadar

Volume darah bayi meningkat pada penundaan pemotongan tali pusat dibandingkan dengan pemotongan tali pusat segera. Rata-rata volume darah saat satu setengah jam setelah lahir pada bayi dengan penundaan pemotongan tali pusat adalah 78 ml/kg BB dibanding 98,6 ml/kgBB pada bayi dengan penundaan pemotongan tali pusat (Miller, 2005).

#### b. Status Gizi Ibu

Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin (Hb) bayi berasal dari keadaan ibu bayi, Status kesehatan sebagian besar ibu, 81.98%, termasuk sehat dan tidak menderita anemia, 65.70%. Penyakit infeksi yang paling banyak diderita oleh bayi adalah penyakit pilek, 30.81% dan yang paling sedikit diderita bayi adalah penyakit diare, 9.88%. Selanjutnya sebagian besar bayi, 97.67%, seharusnya memiliki cadangan besi yang mencukupi sampai usia 6 bulan. Status gizi ibu sebagian besar normal, 77.33% (Notoatmodjo, 2012).

### METODE PENELITIAN

Menurut jenisnya penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *Analitik* dengan pendekatan *prospektif*. Teknik yang akan digunakan dalam pengambilan sampel yaitu secara non random, dengan mengambil sampel atas dasar seadanya. Alat pengumpulan data dalam penelitian akan menggunakan alat pengumpulan check list. Teknik pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi dan eksperimen.

### Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini yaitu semua bayi baru lahir dengan Perbandingan Kadar Haemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Antara Penundaan Pemotongan Dan pemotongan Tali Pusat Segera Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2016.

### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang ada di BPM Lismarini Palembang tahun 2016

### Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Non Random Sampling* yaitu *accidental sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di bidan Lismarini Palembang Tahun 2016. Dimana sampel dalam penelitian ini adalah sebagian di bidan Lismarini tahun 2016 sebanyak 30 sampel.

### HASIL PENELITIAN

#### Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dan persentasi yaitu waktu pemotongan tali pusat kadar hemoglobin, data yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

#### a. Waktu Pemotongan Tali Pusat

Waktu pemotongan tali pusat dibagi menjadi dua yaitu pemotongan segera <15detik setelah lahir dan penundaan pemotongan  $\geq 15$ -3 menit setelah lahir, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di BPM Lismarini Talang Kelapa Palembang Tahun 2016**

Waktu Pemotongan Tali Pusat	Jumlah	Presentase (%)
Segera < 15 detik	15	50
Ditunda $\geq$ 15 detik-3 menit	15	50
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 Responden, 15 Responden dilakukan pemotongan tali pusat segera dengan persentase sebesar ( 50% ) dengan waktu pemotongan Tali Pusat selama <15 detik setelah lahir dan 15 Responden dilakukan penundaan pemotongan tali pusat dengan persentase sebesar ( 50% ) dengan waktu pemotongan  $\geq$ 15-3 menit setelah lahir.

#### b. Kadar Hemoglobin

Kadar Hb adalah nilai heamoglobin dalam darah pada bayi baru lahir dengan normal 12-24 gr%. Rata-rata kadar Hb dibagi menjadi dua yaitu Rendah jika <21 gr% dan Normal jika  $\geq$ 21-24 gr% untuk lebih jelas lihat tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rata-rata Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir di BPM Lismarini Talang Kelapa Palembang Tahun 2016**

Kadar Hemoglobin	Jumlah	Presentase (%)
Rendah < 21	15	50
Normal $\geq$ 21-24	15	50
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 30 responden, 15 responden kadar Hb rendah <21 gr% dengan rata-rata kadar Hb 19,027 gr% dan 15 responden kadar Hb Normal  $\geq$ 21-24 gr% memiliki rata-rata kadar Hb 24 gr%.

#### Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu perbandingan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera dengan

menggunakan uji statistik *independent samples T Test* dengan tingkat kemaknaan pada  $\alpha = 0,000$   $\rho$  Value  $\leq 0,05$  berarti ada perbedaan yang bermakna (signifikan) dan bila  $\rho$  Value  $> 0,05$  berarti tidak ada perbedaan bermakna.

#### Perbandingan rata-rata kadar haemoglobin pada bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera

Waktu pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir antara pemotongan tali pusat segera <15 detik dan penundaan pemotongan tali pusat  $\geq$ 15-3 menit dan perbandingan kadar Hb pada bayi antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segeradengan menggunakan uji *independent samples T Test* untuk mengetahui rata-rata perbedaan kadar haemoglobin antara waktu pemotongan tali pusat, maka diperoleh hasil seperti tabel 3:

**Tabel Perbandingan Rata-Rata Kadar Hemoglobin pada Bayi Baru Lahir antara Penundaan dan Pemotongan Tali Pusat Segera di BPM Lismarini Talang Kelapa Palembang Tahun 2016**

Waktu Pemotongan Tali Pusat	n	Rata-Rata Kadar Hb	p-value
Segera	15	19,027	0,000
Ditunda	15	24,000	
Total (N)	30		

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 3 perbandingan rata-rata kadar haemoglobin pada 30 bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera yang didapatkan hasil dari 15 responden yang dilakukan pemotongan tali pusat segera memiliki rata-rata kadar haemoglobin 19,02 gr%, dan 15 responden yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat memiliki rata-rata kadar haemoglobin sebesar 24,00 gr%.

Berdasarkan uji statistik *Independent Sample T Test* didapat 0,000  $\rho$  value  $\leq \alpha$  0,05 yang berarti ada perbandingan yang bermakna antara waktu pemotongan tali pusat terhadap rata-rata kadar haemoglobin.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### a. Waktu Pemotongan Tali Pusat

Hasil penelitian waktu pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera di BPM Lismarini Palembang Tahun 2016 yang dilakukan pada bulan Juni 2016 s/d Juli 2016 sebanyak 30 responden didapatkan waktu pemotongan tali pusat segera <15 detik sebanyak 15 responden dengan persentase sebesar (50%) dan penundaan pemotongan tali pusat  $\geq 15$  detik-3 menit 15 responden dengan persentase sebesar (50%).

Dari hasil penelitian *British Medical Journal* itu menyebutkan penundaan pemotongan tali pusat bayi selama 3 menit cukup efektif untuk mencegah anemia. penundaan pemotongan tali pusat bisa meningkatkan kadar zat besi dalam tubuh bayi, maka hal ini sesuai menurut Buckley (2013) yang menyatakan bahwa penundaan waktu pemotongan tali pusat bayi akan menerima tambahan 50-100 mL darah yang dikenal sebagai transfusi plasenta. Darah transfusi tersebut mengandung zat besi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa waktu penundaan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir mempunyai kadar darah lebih tinggi dari pemotongan tali pusat segera.

#### b. Kadar Haemoglobin

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur secara kimia dan jumlah Hb/ 100 ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah (Supriasa, 2001). Nilai normal Hb pada bayi baru lahir yaitu : 12-24 gr/dL.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Muara Lubis P (2008) dijumpai bahwa terdapat peningkatan dari kadar haemoglobin dari bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 2 menit dibandingkan dengan bayi yang dilakukan pemotongan tali pusat segera. Hal ini berdasarkan fakta bahwa bayi baru lahir akan mendapat transfusi sebanyak 80 ml darah

dalam satu menit pertama dan 100 ml pada 3 menit pertama. Sehingga waktu pemotongan tali pusat antara penundaan pemotongan dan pemotongan segera pada bayi baru lahir mempunyai perbedaan kadar haemoglobin.

### Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang ditunda memiliki hubungan atau berkorelasi, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

#### Perbandingan Rata-rata Kadar Haemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Antara Penundaan Pemotongan Dan Pemotongan Tali Pusat Segera

Hasil penelitian (Tanmoun, 2013) menemukan bayi yang dilakukan perbandingan kadar Hb antara waktu pemotongan tali pusat segera setelah bayi baru lahir, dalam 48 jam memiliki kadar hemoglobin sebesar 16,1 g/dL sedangkan pada bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat, kadar hemoglobin lebih tinggi yaitu sebesar 17,8 g/dL. Hal ini sesuai menurut Miller (2008) volume darah bayi meningkat pada penundaan pemotongan tali pusat dibandingkan dengan pemotongan tali pusat segera. Rata-rata volume darah saat satu setengah jam setelah lahir pada bayi dengan penundaan pemotongan tali pusat adalah 78 ml/kg BB dibanding 98,6 ml/kgBB pada bayi dengan penundaan pemotongan tali pusat.

Dari hasil penelitian didapatkan perbandingan rata-rata kadar haemoglobin pada 30 bayi baru lahir antara penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera yang didapatkan hasil dari 15 responden yang dilakukan pemotongan tali pusat segera memiliki rata-rata kadar haemoglobin 19,02 gr%, dan 15 responden yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat memiliki rata-rata kadar haemoglobin sebesar 24,00 gr%.

Berdasarkan uji statistik *Independent Sample T Test* didapat  $0,000 p \text{ value} \leq \alpha 0,05$  yang berarti ada perbandingan yang bermakna antara waktu pemotongan tali pusat terhadap rata-rata kadar haemoglobin.

Hasil ini relevan Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Muara Lubis P (2008) dijumpai bahwa terdapat peningkatan dari kadar haemoglobin dari bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 2 menit dibandingkan dengan bayi yang dilakukan pemotongan tali pusat segera. Hal ini berdasarkan fakta bahwa bayi baru lahir akan mendapat transfusi sebanyak 80 ml darah dalam satu menit pertama dan 100 ml pada 3 menit pertama.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa waktu pemotongan tali pusat antara pemotongan segera dan penundaan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir mempunyai perbandingan kadar Hb terhadap waktu pemotongan tali pusat, dengan dilakukan penundaan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir lebih banyak kadar Hb terjadi pada waktu selama 3 menit. yang berjumlah 30 Responden. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa waktu pemotongan tali pusat dapat mempengaruhi kadar HB karena penundaan pemotongan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia, serta Kadar sel darah merah lebih tinggi mengalirke organ-organ vital dalam tubuh.

#### KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi Rata-rata Kadar Hemoglobin Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di BPM Lismarini Talang Kelapa Palembang Tahun 2016 adalah dari 30 Responden, 15 Responden kadar Hb <21 gr% dengan rata-rata 19 gr% dan 15 responden kadar Hb Normal  $\geq 21-24$  gr% dengan rata-rata kadar Hb 24 gr%.
2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan waktu pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Lismarini Talang Kelapa Palembang Tahun 2016 adalah dari 30 Responden, 15 Responden dilakukan pemotongan tali pusat segera selama <15 detik dengan persentase sebesar ( 50% ) dan 15 Responden dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama  $\geq 15-3$  menit dengan persentase sebesar (50%).

3. Terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata kadar haemoglobin antara waktu penundaan pemotongan dan pemotongan tali pusat segera terhadap kadar hemoglobin pada bayi baru lahir dengan waktu pemotongan, dengan nilai  $\rho$  Value=(0,000)  $\leq \alpha$  (0,05).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astrianti, L. R., Pangemanan, W. T., Bernolian, N., & Yakub, K.. 2012. Neonatal Haemoglobin and Haematocrit Level on Delayed Cord Clamping. Indonesia J Obstet Gynecol , 36 (1), pp 24-27.
- Aziz, Samir F. 2006. *Early Cord Clamping and Its Effect on some Hematological Determinants of Blood Viscosity in Neonatus* [Internet]. Diakses 18 Juni 2016
- Buckley N. 2011. Medical management of paraquat ingestion. British Journal of Clinical Pharmacology: University of New South Wales, Sydney, Australia.
- Commitee Opinion. 2012. Timing Of Umbilical Cord Clamping After Birth.ACOG
- Dewi, Vivian N. 2010. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- Djami, Mondy E, 2013. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Trans Info Medika.
- Dinkes SUMSEL. 2012. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2012. SUMSEL.
- Hidayat. 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta; Salemba Medika.
- Hutton EK. & Hassan ES. 2007. Late vs Early Clamping of The Umbilical Cord in Full Term Neonates Systemic Review and Meta Analysis of Controlled Trials. JAMA.
- JNPK.KR, 2008. Asuhan Persalinan Normal. Kemenkes RI.
- Lubis, Muara P. 2008. Dampak Penundaan Pengkleman Tali Pusat Terhadap Peningkatan Hemoglobin Dan Hematokrit Bayi Pada Persalinan Normal. Tesis, Universitas Sumatra Utara.
- Miller, J.L. 2008. Individualized treatment for iron-deficiency anemia in adults. Am J Med. Nov;121(11):943-8.

- Notoatmodjo, S. 2012. Metode penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasiah, Ai , dkk. 2012. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung : Refika Aditama.
- Philip, A.G.S., & Saigal, S. 2004. When weshould clamp the umbilical cord? Neo Reviews, 5e142-e154.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiawan, Wawan . 2009 .Perbandingan Waktu Penjepitan Tali Pusat Segera Dan Waktu Penjepitan Tali Pusat Lambat Pada Bayi Premature Di RSHS . Tesis, Universitas Padjadjaran.
- Supariasa. 2001. Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran EGC.Jakarta.
- Tanmoun MD, Nuanpun .2013. The Hematological Status between Early and Delayed Cord Clamping after Normal Delivery in Term Infants at Damnoen Saduak Hospital. Thai Journal of Obtetric and Gynaecology, 21 (2) pp 63-70.
- Wibowo,Tunjung.2011.Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Wickham, Sara ed. 2006. Midwifery: Best Practice Volume 4. Edinburgh: Elsevier Limited.