

PENGARUH PERAWATAN TALI PUSAT MENGGUNAKAN METODE TOPIKAL ASI DAN KASA KERING TERHADAP WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR PERSALINAN POST SC DI RSU DELIMA MEDAN TAHUN 2018

Rina Hanum¹, Elvi Era Liesmayani², Lisya Octaviana³

¹Mahasiswi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Medan

^{2,3}Dosen D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Medan

Email: rinahanum7@gmail.com

Diterima 15 November 2019/Disetujui 25 November 2019

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir persalinan post SC di RSUD Delima Medan tahun 2018. Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra eksperimen dengan desain *static group comparison group*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Delima Medan, pada bulan Juli s.d September 2018. Populasi penelitian adalah bayi yang dilahirkan secara SC dengan umur 0-8 hari periode bulan September 2018 yaitu 84 bayi di RSUD Delima Medan. Teknik penentuan sampel penelitian yaitu *accidental sampling*, maka sampel penelitian adalah bayi baru lahir secara SC umur 0-8 hari pada periode September 2018 di RSUD Delima Medan yang berjumlah 30 bayi. Teknik pengumpulan data menggunakan: 1) data primer, berupa *checklist* yang berisi daftar atau lembaran tentang cara merawat tali pusat (pengamatan dilakukan sejak bayi lahir s.d lepas tali pusat) menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering di RSUD Delima Medan; 2) data sekunder, diperoleh dari buku register bayi baru lahir di RSUD Delima Medan; dan 3) data tersier, diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, WHO, Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan data Provinsi Sumatera Utara 2016. Sedangkan, analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik untuk menguji hipotesis penelitian yaitu *Independent Sample T-test*. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir persalinan post sc di RSUD Delima Medan tahun 2018.

Kata kunci: *perawatan tali pusat, metode topical ASI dan kasa kering, waktu pelepasan tali pusat bayi*

PENDAHULUAN

Anugerah terindah dalam hidup seorang ibu adalah anak, maka menjadi kewajiban orang tua menjaga, merawat, mendidik dan membimbing buah hatinya ketika lahir ke dunia. Ibu telah melewati serangkaian proses kehamilan serta melahirkan. Sehingga, ibu mendambakan bayi yang sehat dan persalinan secara normal, namun beberapa kasus persalinan normal tidak memungkinkan, sehingga harus dilakukan Sectio Caesar. Ketika bayi lahir, terjadi adaptasi psikologis pada tubuh BBL. Maka, bayi memerlukan pemantauan dan membutuhkan perawatan maksimal agar dapat menjalani masa transisi. Seorang ibu yang baru melahirkan, harus mempelajari berbagai hal, salah satunya perawatan tali pusat pada BBL. Tali pusat akan lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Ibu tidak perlu memaksakan untuk melepaskan tali pusat bayi karena akan menyebabkan perdarahan dan adanya risiko terinfeksi.

Salah satu cara yang dapat mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi dengan melakukan perawatan tali pusat. Upaya mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat, ada berbagai substansi dan cara yang digunakan untuk perawatan tali pusat, beberapa diantaranya sudah diteliti. Seperti substansi pewarna tripele, alkohol dan larutan klorheksidin yang dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti. Sitiatava (2012), menyatakan bahwa tali pusat adalah saluran kehidupan bagi janin selama di dalam kandungan, yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat gizi dan oksigen ke janin. Tetapi, saat bayi lahir saluran sudah tidak

diperlukan lagi dan harus dipotong, maka tindakan berikutnya adalah perawatan pada tali pusat yang telah dipotong. Sisa potongan tali pusat harus dirawat, agar tidak menyebabkan infeksi.

Sodikin (2018), menyatakan bahwa tali pusat (*funikulus umbilicus*) atau *funis* merentang dari *umbilicus* janin ke permukaan *fetal* plasenta dengan panjang 50-55 cm. Tali pusat membungkus dua pembuluh darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena *umbilicus* yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta ke dalam janin. Struktur tali pusat terdiri dari 2 arteri dan 1 vena *umbilicalis* dan *jelly wharton*. WHO (2015), menyarankan dalam merawat tali pusat menggunakan pembalut kasa bersih yang sering diganti. Selain itu, WHO menyarankan agar penelitian mengarah pada penggunaan zat pengering tradisional seperti ASI atau kolostrum. Perawatan tali pusat dengan ASI lebih baik dari pada memberikan bahan berbahaya pada tali pusat. Salah satu intervensi yang dilakukan perawat sebagai *caring* dengan memberikan asuhan kebidanan pada bayi di RS maupun setelah menggunakan pendekatan model perawatan topikal ASI. Ternyata model asuhan perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dapat mencegah *omphalitis* dan mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Negara KwaZulu-Natal Kenya menggunakan ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada BBL, dikarenakan ASI mengandung faktor bioaktif, seperti immunoglobulin, enzim, sitokin dan sel yang efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Sehingga, ASI menjadi alternatif perawatan tali pusat, selain biaya yang murah, bersifat steril, tekniknya mudah dilakukan ibu dan memberikan kepuasan psikologis dalam merawat bayi, Supriyanik (2012). *World Health Organisation* (2015), kematian neonatal yang diakibatkan *tetanus neonatorum* di negara bagian Asia Tenggara sebanyak 581 bayi. Profil Kesehatan Indonesia (2016), menyebutkan terdapat 33 bayi terkena *tetanus neonatorum* yang meninggal 14 bayi meninggal. Pada tahun 2015 kasus *tetanus neonatorum* sebanyak 53 bayi. Ministry (2017), menyatakan *tetanus neonatorum* terjadi karena faktor penolong persalinan, persalinan dengan dukun, perawatan tali pusat dengan alkohol, alat persalinan tidak steril dan menggunakan bambu.

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2016), menyebutkan bahwa angka kematian bayi di Sumatera Utara menurun. Adapun faktor mendorong penurunan angka kematian bayi, yaitu meningkatnya pemerataan pelayanan kesehatan, penanganan penyakit semakin baik, meningkatnya pengetahuan, kesadaran hidup sehat masyarakat dan memperoleh akses kesehatan ibu dan anak. Bahkan di tahun 2016 tidak ditemukan kasus *tetanus neonatorum*. Beberapa kurun waktu terakhir jumlah kasus ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2011 sebanyak 11 kasus, 2012 sebanyak 3 kasus, 2014 sebanyak 2 kasus dan 2015 Kota Gunung Sitoli melaporkan 1 kasus *tetanus neonatorum*. Untuk mencegah *tetanus neonatorum* dilakukan pertolongan persalinan secara steril dan ditunjang dengan kelengkapan status imunisasi *tetanus toxoid* sewaktu ibu hamil.

Sari (2016), dalam penelitiannya yang berjudul perbandingan penggunaan topikal ASI dengan perawatan kasa kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi, diperoleh pelepasan yang diberi perawatan ASI 4 hari 3 jam, sedangkan perawatan kasa kering 6 hari 4 jam. Perawatan tali pusat dengan ASI memiliki beberapa manfaat bagi ibu dan bayi, salah satunya mudah dilakukan oleh ibu dan bersifat bersih. Tali pusat yang semakin cepat lepas akan mengurangi risiko terjadinya infeksi, dengan memperhatikan kebersihan tali pusat dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat.

Novi Jayanti (2015), menyatakan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat dengan topikal ASI yaitu 102,20 jam, waktu tercepat 75 jam dan waktu terlama 125 jam, sedangkan rata-rata pelepasan tali pusat dengan kasa steril 124,80 jam, waktu tercepat 95 jam dan waktu terlama 175 jam. Ada perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan topikal ASI dan kasa steril. ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. Prasetyono (2012), menyatakan bahwa ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan, yaitu menurunkan risiko penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan dan

infeksi telinga, serta menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi, seperti alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. Selain itu, ASI dapat meningkatkan IQ dan EQ anak.

Khamzah (2012), menyatakan bahwa kolostrum adalah cairan yang disekresi oleh kelenjar payudara pada 4 hari pertama setelah persalinan. Komposisi kolostrum ASI setelah persalinan mengalami perubahan, berwarna kuning keemasan karena tingginya komposisi lemak dan sel hidup. Kolostrum merupakan pembersih usus bayi yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus BBL bersih dan siap menerima ASI. Ediningtyas (2014), menyatakan bahwa perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan mengoleskan ASI pada luka dan sekitar luka tali pusat, sedangkan perawatan tali pusat dengan kasa kering adalah perawatan tali pusat pada BBL dengan membungkus kasa steril. Perawatan tali pusat dengan metode kasa kering tidak menurunkan *kolonisasi* bakteri, sehingga lama waktu pelepasan tali pusat lebih lambat dibandingkan dengan metode topikal ASI.

Hasil survei di RSUD Delima, terlihat bahwa perawatan tali pusat BBL masih menggunakan metode kasa kering. Sehingga, peneliti ingin melakukan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dan kasa kering. Seperti yang disarankan WHO (2015), bahwa dalam merawat tali pusat menggunakan metode kasa kering, sebaiknya digunakan zat pengering tradisional, misalnya ASI dan kolostrum. Abata (2015), menyatakan bahwa ternyata model asuhan perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dapat mencegah *omphalitis* dan mempercepat pelepasan tali pusat pada BBL.

Marni (2017), menyatakan bahwa penggunaan antiseptik alkohol tergantung kondisi masing-masing negara. Negara beriklim tropis perlu mewaspadai penggunaan alkohol yang dulunya terbukti efektif untuk membersihkan tali pusat, karena alkohol akan mudah menguap di daerah panas sehingga efektifitasnya akan menurun. Lalu, Abata (2015), juga menyatakan bahwa tali pusat tidak boleh ditutup menggunakan kasa, karena akan membuatnya menjadi lembab, dan akan memperlambat proses pelepasan tali pusat, serta menimbulkan risiko infeksi. Dari survei awal yang dilakukan pada tanggal 7 Juli 2018 di RSUD Delima Medan, diperoleh data BBL secara SC pada bulan Juni sebanyak 138 bayi, dan peneliti mengambil sampel BBL secara SC umur 0-8 Hari di RSUD Delima Medan sebanyak 30 bayi. Peneliti melakukan perawatan tali pusat pada 12 BBL, 6 bayi dengan metode topikal ASI waktu cepat pelepasan tali pusat 3 hari 3 orang, normal 5 hari 2 orang dan lama 6 hari 1 orang. Sedangkan 6 bayi yang dilakukan perawatan tali pusat dengan kasa kering waktu cepat pelepasan tali pusat 4 hari 1 orang, normal 6 hari 2 orang, lama 7 hari 3 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra eksperimen dengan desain *static group comparison group* yang dalam pelaksanaannya melalui 2 kelompok, yaitu kelompok perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan perawatan tali pusat menggunakan metode kasa kering. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Delima Medan, pada bulan Juli s.d September 2018. Populasi penelitian adalah bayi yang dilahirkan secara SC dengan umur 0-8 hari periode bulan September 2018 yaitu 84 bayi di RSUD Delima Medan. Muhammad (2015), menyatakan bahwa salah satu teknik penentuan sampel penelitian yaitu *accidental sampling* berupa teknik penentuan sampel secara kebetulan pada saat penelitian, maka yang menjadi sampel penelitian adalah bayi baru lahir secara SC umur 0-8 hari pada periode September 2018 di RSUD Delima Medan yang berjumlah 30 bayi.

Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan: 1) data primer, berupa *checklist* yang berisi daftar atau lembaran tentang cara merawat tali pusat (pengamatan dilakukan sejak bayi lahir s.d lepas tali pusat) menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering di RSUD Delima Medan; 2) data sekunder, diperoleh dari buku register bayi baru lahir di RSUD Delima Medan; dan 3) data tersier, diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, WHO, Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan data Provinsi

Sumatera Utara 2016. Sedangkan, analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik untuk menguji hipotesis penelitian yaitu *Independent Sample T-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Sampel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan BBL

Karakteristik Sampel Berat Badan BBL (gram)	Metode Topikal ASI		Metode Kasa Kering	
	F	%	f	%
2500 - 3000 gram	9	60	8	53,33
3100 - 3500 gram	5	33,33	5	33,33
> 3500 gram	1	6,67	2	13,34

Dari tabel di atas, terlihat frekuensi karakteristik responden berdasarkan berat badan bayi baru lahir di RSUD Delima Medan pada bulan September 2018, diperoleh bahwa pada metode topikal ASI berat bayi lahir yang memiliki frekuensi terbanyak dengan berat badan BBL 2500-3000 gram yaitu 9 bayi (60%) dan yang paling sedikit berat badan >3500 gram yaitu 1 bayi (6,67%). Lalu, pada metode kasa kering diperoleh frekuensi terbanyak dengan berat badan BBL 2500-3000 gram yaitu 8 bayi (53,33%) dan yang paling sedikit berat badan >3500 gram sebanyak 2 bayi (13,34%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Pelepasan Tali Pusat BBL dengan Topikal ASI dan Kasa Kering

Variabel		Jumlah	
		F	%
Metode Topikal ASI	Cepat 3-4 hari	9	60
	Normal (5-7 hari)	6	40
	Lama (>7 hari)	0	0
Metode Kasa Kering	Cepat 3-4 hari	0	0
	Normal (5-7 hari)	12	80
	Lama (>7 hari)	3	20

Dari tabel di atas, terlihat distribusi frekuensi waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir menggunakan topikal ASI dan kasa kering di RSUD Delima Medan pada bulan September 2018, diperoleh bahwa pada metode topikal ASI waktu pelepasan tali pusat BBL terbanyak yang memiliki frekuensi cepat 3-4 hari yaitu 9 bayi (60%) dan yang memiliki frekuensi normal 5-7 hari yaitu 6 bayi (40%). Lalu, pada metode kasa kering waktu pelepasan tali pusat BBL terbanyak yang memiliki frekuensi normal 5-7 hari yaitu 12 bayi (80%) dan paling sedikit yang memiliki frekuensi lama >7 hari yaitu 3 bayi (20%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Uji Statistik Pengaruh Perawatan Tali Pusat dengan Metode Topikal ASI dan Kasa Kering terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat BBL

Perawatan Tali Pusat	Waktu Pelepasan Tali Pusat								Nilai p	T	MD
	Cepat		Normal		Lama		Total				
	n	%	n	%	n	%	N	%			
Topikal ASI	9	60	6	40	0	0	15	50	0.000	4.430	2.00000
Kasa Kering	0	0	12	80	3	20	15	50	0.000	4.430	2.00000

Dari tabel di atas, terlihat uji statistik pengaruh perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir di RSUD Delima Medan Tahun 2018, diperoleh nilai $p=0,000$ yang lebih kecil dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$. Maka, disimpulkan bahwa $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan dilihat dari nilai t_{hitung} sebesar 4,430 sedangkan t_{tabel} dengan taraf signifikansi -2,000 sehingga $4,430 > 2,000$ ($t_{hitung} > t_{tabel}$) maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh yang signifikan antara perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat.

Pembahasan

Pengaruh Perawatan Tali Pusat dengan Metode Topikal ASI Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat

Dari analisis kategori diperoleh 9 responden (60%) BBL yang waktu pelepasan tali pusatnya kategori cepat (3-4 hari) dan 6 responden (40%) BBL yang waktu pelepasan tali pusatnya kategori normal (5-7 hari). Mayoritas responden yang perawatan tali pusatnya menggunakan topikal ASI lebih banyak dan lebih cepat, karena ASI mengandung laktosa, protein, lemak, mineral dan vitamin, serta berefek langsung ke dalam sel. Salah satu kandungan ASI adalah protein, yang membentuk ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh, memelihara netralisasi tubuh dengan bereaksi terhadap asam basah agar PH tubuh seimbang, membentuk antibodi serta berperan mengangkut zat gizi ke dalam jaringan. Selain itu, ASI mengandung limfosit yang terdiri dari 2 sel yaitu: 1) sel B, sebagai imunitas humoral, reseptor immunoglobulin yang dapat mengenali antigen asing dan berkembang sebagai plasma sel pembentuk antibodi; dan 2) sel T, sebagai penolong sel B dalam membentuk antibodi, memiliki reseptor khusus terhadap antigen dan menekan respon imun, Hartanto (2016).

Hartanto (2016), juga menyatakan bahwa secara fisiologis ketika ada benda asing dalam tubuh, sel B atau sel T akan aktif dan membuat respon terhadap makrofag untuk melawan benda asing tersebut, akibatnya sel B dan sel T berpoliferasi dengan makrofag dan terjadi pembelahan secara mitosis. Proses ini membuat ASI lebih efektif sebagai media perawatan tali pusat bayi atas kandungan nutrisinya, seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan lebih efisiensi biayanya dibandingkan perawatan tali pusat menggunakan kasa kering. Tali pusat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Adapun membungkus tali pusat akan memperlambat penyembuhan dan meningkatkan risiko infeksi. Secara alami tunggul tali pusat yang tidak tertutup akan cepat mengering dan terlepas dengan komplikasi yang lebih sedikit. Maryunani (2017), menyatakan bahwa infeksi tali pusat akibat *tetanus neonatorum* dikarenakan *basil clostridium tetani* masuk ke tubuh melalui luka dari pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril dan teknik perawatan tali pusat yang salah.

Sari (2016), menyatakan bahwa pelepasan yang diberi perawatan ASI 4 hari 3 jam, namun perawatan kasa kering 6 hari 4 jam. Perawatan tali pusat dengan ASI bermanfaat bagi ibu dan bayi, serta mudah dilakukan dan bersifat bersih. Tali pusat yang cepat lepas mengurangi risiko infeksi, dengan menjaga kebersihan tali pusat serta cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat. Hasilnya membuktikan bahwa tali pusat menggunakan topical ASI lebih cepat dibanding perawatan kering. Berdasarkan hasil uji Sample T Test diperoleh nilai $p = 0,000$, lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, dan nilai t_{hitung} 4,430 sedangkan t_{tabel} dengan taraf signifikansi - 2,000, sehingga $4,430 > 2,000$ ($t_{hitung} > t_{tabel}$), artinya ada pengaruh signifikan antara perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat.

Pengaruh Perawatan Tali Pusat dengan Metode Kasa Kering Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat

Dari analisis kategori diperoleh 12 responden (80%) BBL yang waktu pelepasan tali pusatnya kategori normal, dan 3 responden (20%) BBL yang waktu pelepasan tali pusatnya kategori lama. Sedangkan tidak ditemukan responden yang waktu pelepasan tali pusatnya cepat. Handayani (2017), menyatakan bahwa beberapa saat setelah lahir, tali pusat yang menjadi saluran kehidupan dalam kandungan akan dipotong dan suplai darah dari ibu terhenti. Tali pusat tersebut meninggalkan sisa dengan panjang 3cm berwarna putih kebiruan, lembek dan tertutup lapisan seperti agar-agar, yang akan berubah menjadi kehitaman karena mengering dan menyusut, lalu lepas dengan sendirinya dalam waktu 5-7 hari.

Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi akan kering dan terlepas. Setelah lahir, tali pusat mulai mengering dan menghitam (proses *gangrene* kering). Saat proses pelepasan tali pusat, terjadi pembesaran sel darah putih sehingga sejumlah cairan kental mengumpul pada pangkalnya, lembab dan lengket. Namun, beberapa hari tunggul tersebut akan mengelupas dan meninggalkan luka granulasi kecil setelah proses penyembuhan membentuk *umbilicus*. Tali pusat mengering lebih cepat dan lebih mudah terpisah ketika terkena udara. Maka, penutupan tali pusat tidak dianjurkan, Asiyah (2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini, tali pusat yang dibungkus dengan kasa susah terkena udara, sehingga tetap dalam keadaan lembab dan lama kering. Sama halnya dengan pernyataan Abata (2015), bahwa tali pusat tidak boleh ditutup menggunakan kasa, karena akan membuatnya menjadi lembab dan memperlambat proses pelepasan tali pusat, serta menimbulkan risiko infeksi.

Rerata Waktu Pelepasan Tali Pusat dengan Metode Topikal ASI dan Kasa Kering

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada kelompok topikal ASI 4 hari 2 jam, dan pada kelompok kasa kering 6 hari 2 jam, sehingga ada perbedaan waktu antara kedua intervensi perawatan tali pusat. Sari (2016), menyatakan perbandingan penggunaan topikal ASI dengan perawatan kasa kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi, yaitu pelepasan dengan perawatan ASI 4 hari 3 jam, sedangkan perawatan dengan kasa kering 6 hari 4 jam. Maka, tali pusat dengan menggunakan topikal ASI lebih cepat dibandingkan perawatan kasa kering.

Ika Sofiana (2011), dalam penelitiannya yang membandingkan antara waktu pelepasan tali pusat menggunakan metode kolostrum dengan kasa kering, dengan sampel penelitian 40 BBL di BPS Ny. Endang Purwaningsih dan BPS Ny. Istiqomah Kec. Kecepit Kab. Banjar Negara, 20 bayi dirawat dengan metode kolostrum dan 20 bayi dirawat dengan metode kasa kering. Rerata pelepasan tali pusat dengan metode kolostrum adalah 94,23 jam, waktu tercepat 54,83 jam dan waktu terlambat 170,50 jam. Sedangkan rerata pelepasan tali pusat dengan metode kasa kering adalah 128,94 jam, waktu tercepat 77,00 jam dan waktu lambatnya 231,67 jam.

Oleh karena itu, waktu pelepasan tali pusat yang diberi topikal ASI 2 hari lebih cepat dibandingkan dengan metode kasa kering selama 6 hari 2 jam, karena ada kandungan gizi yang baik dalam ASI. Topikal ASI mengandung protein yang tinggi sebagai pembentuk ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh dengan bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi serta berperan penting mengangkut zat gizi ke dalam jaringan. Protein dalam kolostrum dan ASI berikatan dengan protein dalam tali pusat, sehingga membentuk reaksi imun dan terjadi proses apoptosis, serta gen dalam sel tersebut berperan aktif kehancuran sel, Ediningtyas (2014).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, disimpulkan bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering terhadap waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir persalinan post sc di RSUD Delima Medan tahun 2018.

REFERENSI

- Abata, Q' Aina. 2015. *Merawat Bayi Baru Lahir*. Jawa Timur: Yayasan PP Al-Furqon.
- Asiyah, N. 2017. *Perawatan Tali Pusat Terbuka sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat*. <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/21/17>. diakses 21 Juni 2018.
- Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ediningtyas, D., dkk. 2014. *Perawatan Metode Topikal ASI dan Kasa Kering pada Bayi Baru Baru Lahir Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat*. Vol.10 Hal.863-866. ISSN 1829-5754.
- Gusti, Eka., dkk. 2008. *Determinants of Midwife Performance in Lactation Management in Surakarta and Karanganyar, Central Java*. *Journal of Health Policy and Management*, 3(1), 26-33. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2018.03.01.04>. diakses 21 Juni 2018.
- Hartanto, A. Purwanto, NH. 2016. *Efektifitas Penggunaan Air Susu Ibu pada Percepatan Pelepasan Tali Pusat Bayi*. *Jurnal Keperawatan*, Vol.9 No.2 Hal. 17-23. ISSN 1979-7796.
- Khamzah, S.N. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang harus Anda Ketahui*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Lismawati. 2017. *Penerapan Topikal ASI dengan Teknik Terbuka terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi di*

- Puskesmas Kuwarasan Tahun 2017*. Jawa Barat: Thesis Stikes Muhammadiyah Gombang.
- Marmi., Kuku Rahardjo. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak prasekolah*. Cet. ke 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani, Anik., dkk. 2008. *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal*. Jakarta: Trans Indo Medika.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>. diakses tanggal 20 Juni 2018.
- Muhammad, Iman. 2015. *SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan*. Medan: Stikes Helvetia Medan.
- Prasetyono, S. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Sitiatava, Rizena Putra. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Medika.
- Sodikin. 2018. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat, cet. 20*. Jakarta: EGC.
- Sofiana, I., Agustina, E. 2011. *Efektifitas Metode Kolostrum dan Metode Kasa Kering Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat di BPS Ny. Endang Purwaningsih*. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view>. diakses 20 Juni 2018.
- Supriyanik, F., Handayani, S. 2012. *Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI dan Kasa Kering terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat BBL di BPS Endang Purwati Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Samudra Ilmu*. <https://media.neliti.com/media/publications/105216-ID-perbedaan-perawatan-tali-pusat-dengan-me.pdf>.diakses 20 Juni 2018.
- Syukur, P., et al. 20016. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. https://gunungsitolikota.go.id/_docs/akip/dinkes/dinkes-renstra-1621. diakses tanggal 20 Juni 2018.
- WHO. 2015. *World Health Statistics 2015*. Jakarta: World Health Organization.
- Yuliana, F., dkk. 2017. *Metode Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi*. Vol.8 No.1 Hal. 19-24.