



Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Dengan Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023

Indah Yani Tambunan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Senior Medan

Korespondensi penulis, email: indah.beatrix@gmail.com

Abstract. Umbilical cord care is care carried out on the umbilical cord to avoid infection in the baby's umbilical cord. Try to keep the umbilical cord dry, make sure it is not wet or damp because damp conditions trigger the growth of germs that cause infection. The high morbidity and mortality rate of newborns throughout the world is caused by infection, so correct and good umbilical cord care is needed to reduce the risk of infection and reduce IMR. The aim of this research was to determine the relationship between postpartum mothers' knowledge of umbilical cord care. From the research results, it is known that good umbilical cord care with a length of umbilical cord removal <1 week is as many as 16 respondents (88.9%) while a length of time to remove the umbilical cord is >1 week, namely as many as 2 respondents (11.1%). Poor umbilical cord care with umbilical cord removal time <1 week was 7 respondents (50%) while cord removal time was >1 week, namely 7 respondents (50%). The results of the analysis of the relationship between umbilical cord care and length of umbilical cord removal using the formula χ^2 (chi square) with p value = 0.015 ($P < 0.05$). So it can be concluded that there is a relationship between the umbilical cord and the length of time the umbilical cord falls off.

Keywords: Knowledge, Care, Umbilical Cord Care

Abstrak. Perawatan tali pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi. Usahakan tali pusat tetap kering, jaga agar tidak basah dan lembab karena kondisi lembab memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi. Tingginya angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir di seluruh dunia yang disebabkan oleh infeksi, sehingga perawatan tali pusat yang benar dan baik sangat dibutuhkan untuk mengurangi resiko infeksi dan menurunkan AKB. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan tali pusat. Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawatan tali pusat yang baik dengan lama lepasnya tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 16 responden (88,9%) sedangkan lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 2 responden (11,1%). Perawatan tali pusat yang kurang baik dengan lama lepas tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%) sedangkan yang lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%). Hasil analisis hubungan Perawatan tali pusat dengan lama lepas tali pusat menggunakan rumus χ^2 (chi square) dengan nilai p value = 0,015 ($P < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tali pusat dengan lama lepas tali pusat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perawatan, Perawatan Tali Pusat

Pendahuluan

Neonatus atau bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan aterm 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, tanpa ada masalah atau kecacatan pada bayi sampai umur 28 hari. Setelah bayi lahir tali pusat tidak langsung dipotong. (1) Tali pusat masih terhubung dengan plasenta dan terus berdenyut sampai beberapa menit untuk mensuplai oksigen sampai ia bisa bernafas dengan normal (Anantasari, 2018). Masa neonatus merupakan masa kritis pada kehidupan bayi dua per tiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan sebesar 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah

persalinan yang disebabkan oleh prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus (6%), dan kelainan kongenital (1%). Pemantauan yang melekat diperlukan ibu dan bayi pada masa ini, diantaranya memastikan kondisi dan fisik ibu yang dialami ibu, serta meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2019).

Bayi Baru Lahir sangat rentan terhadap mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Untuk tidak menambah resiko infeksi maka sebelum menangani Bayi Baru Lahir pastikan penolong persalinan dan pemberi asuhan telah melakukan pencegahan infeksi. Saat ini pemerintah mengupayakan agar angka kejadian kesakitan dan kematian bayi mengalami penurunan sesuai dengan target penurunan Angka Kematian Bayi pada MDGs 2015 yaitu sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama (Hidayat, 2019). Tali pusat atau *umbilical cord* adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, tetapi pada saat bayi lahir saluran ini tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Setelah tali pusat dipotong maka terdapat sisa potongan tali pusat dan inilah yang harus dirawat. Jika tidak dirawat maka dapat menyebabkan terjadinya tetanus (Meilani, 2016). Tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Chlostridium tetani* yang biasanya masuk melalui tali pusat (Manuaba, 2018).

Untuk pencegahan infeksi penolong persalinan dapat melakukan upaya seperti cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi, pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan, pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lender, alat resusitasi, penjepit tali pusat telah Didesinfeksi Tingkat Tinggi atau steril (Manuaba, 2018). Tali pusat bayi baru lahir umumnya berwarna kebiruan dan panjangnya 2,5 atau 5 cm sesudah dipotong. Manfaat perawatan tali pusat pada bayi baru lahir adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut. Substansi seperti pewarna tripel alkohol dan larutan klorheksidin dahulu dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti. Selain itu, jika bayi ditempatkan dalam suatu ruangan dengan ibunya, bukan di kamar bayi tingkat infeksi mencapai angka terendah (Anantasari, 2018).

Tetanus neonatorum merupakan penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda yang khas, setelah dua hari pertama bayi baru hidup menagis dan menyusu secara normal pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh dengan kesulitan membuka mulut dan menyusu disusul dengan kejang kejang. Sebagian besar infeksi bayi

baru lahir adalah *Tetanus Neonatorum* yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak steril, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat bubuk, atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat (Meilani, 2018). Pada penelitian sebelumnya banyak cara terbaik untuk merawat tali pusat. Sudah dilaksanakan beberapa uji coba klinis untuk membandingkan cara penanganan tali pusat berbeda-beda dan semua menunjukkan hasil yang serupa. Oleh sebab itu, tidak jelas cara mana yang paling efektif untuk mencegah infeksi dan mendorong cepat lepasnya tali pusat (Anantasari, 2018).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat salah satunya adalah timbulnya infeksi pada tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan hal ini disebabkan oleh faktor ketidaktahuan karena rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat tentang pentingnya perawatan tali pusat. Terkait dengan ketidaktahuan maka pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Manuaba, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) proporsi kematian bayi baru lahir di dunia sangat tinggi dengan estimasi sebesar 4 juta kematian bayi baru lahir pertahun dan 1,4 juta kematian pada bayi baru lahir pada bulan pertama di Asia Tenggara. Perkiraan kematian yang terjadi karena tetanus adalah sekitar 550.000 lebih dari 50% kematian yang terjadi di Afrika dan Asia Tenggara disebabkan karena infeksi pada Tali Pusat (DK, 2019). Penyebab kematian neonatus di dunia menurut UNICEF, UNFPA dan WHO, salah satunya disebabkan oleh tetanus neonatorum, yaitu secara global hampir sebesar 14% kematian neonatus disebabkan oleh tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tetanus neonatorum dapat dengan melakukan imunisasi TT yang lengkap pada ibu hamil, perawatan persalinan dan pasca persalinan yang bersih (Putri, 2017).

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Kasus tetanus neonatorum di Indonesia pada tahun 2016, dilaporkan terdapat 33 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR 42,4%. Gambaran kasus menurut faktor risiko penolong persalinan,

25 (75,8%) kasus ditolong oleh penolong persalinan tradisional, misalnya dukun. Menurut cara perawatan tali pusat terdapat 3 bayi yang dirawat menggunakan alkohol/iodium yang terkena penyakit ini. Menurut alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusat, terdapat 11 kasus (33,3%) menggunakan gunting, 16 kasus (48,5%) menggunakan bambu, dan sisanya menggunakan alat lain atau tidak diketahui. Menurut status imunisasi sebanyak 23 kasus (69,7%) terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi (Rahmawati, 2018).

Berdasarkan hasil sensus penduduk Angka Kematian Bayi di Sumatera Utara terlihat mengalami penurunan yang cukup signifikan berdasarkan dua kali sensus terakhir yaitu sensus penduduk tahun 2000 dan 2010 AKB di Sumatera Utara hasil sensus penduduk 2000 adalah 44/1.000 KH. Kemudian turun menjadi 25,7 atau dibulatkan menjadi 26/1.000 KH pada hasil sensus penduduk 2010. Bila di lihat trend AKB kurun waktu 2001-2010 maka diperhitungkan telah terjadi penurunan setiap waktunya dengan rata-rata pekiraan 1,8 per1000 KH per tahun. AKB Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 4/1.000 KH. Berdasarkan hasil sensus penduduk AKB sebesar 15,2/1000 KH (Sulistyaningrum, 2017).

Jumlah kematian bayi di Kota Medan pada tahun 2018 di laporkan sebesar 0,09/1000 KH artinya terdapat 0,1 bayi mati per 1000 kelahiran hidup pada tahun tersebut. Sedangkan jumlah kematian bayi tersebut adalah sebanyak 9 bayi dari 47-54 kelahiran hidup. Jumlah maupun angka jika di bandingkan dengan tahun 2015 mengalami penurunan dimana pada tahun tersebut diperoleh laporan kematian sebanyak 14 bayi dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 49-251 sehingga diperoleh Angka Kematian Bayi di kota Medan pada tahun 2015 yaitu 0,28/1000 KH artinya terdapat 0,28 bayi mati per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut (Depkes sumut, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara, dari 16 orang ibu bersalin terdapat 11 orang yang tidak mengetahui tanda tanda infeksi pada tali pusat dan 10 orang diantaranya tidak dapat menyebutkan cara-cara merawat tali pusat dengan benar, sehingga petugas medis masih harus melakukan kunjungan ke rumah pasien untuk memandikan dan melakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir sampai tali pusat lepas. Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Dengan Perawatan Tali Pusat Di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023.

Metode

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik. Deskriptif analitik ialah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian yaitu cross sectional yaitu bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum dengan Perawatan Tali Pusat BBL di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Provinsi Papua Pegunungan Tahun 2023.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoadmotjo, 2019). Populasi penelitian ini adalah semua ibu postpartum yang ada di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara pada bulan Januari-April Tahun 2023 yaitu sebanyak 32 orang.

Sampel adalah keseluruhan atau sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang telah diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total population* yaitu semua ibu postpartum yang ada di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara pada bulan April – Juli Tahun 2023 yaitu sebanyak 32 orang. Jenis data penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data karakteristik responden, data perawatan tali pusat dan pengetahuan ibu postpartum. Dan data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi atas 2 bagian, yaitu, Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden, yaitu instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Dalam hal ini ibu yang dijadikan sampel penelitian dibagikan kuesioner. Setelah dibagikan, diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian setelah kuesioner tersebut terisi peneliti kumpulkan kembali, sesuai dengan nomor urut untuk diolah datanya. Dan data sekunder diambil dari data jumlah bayi yang lahir di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara.

Metode pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi, adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

- a. *Collecting*, Pengumpulan data yang berasal dari kuesioner.
- b. *Checking*, Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil

- yang valid dan realibel, dan terhindar dari bias.
- c. *Coding*, Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pengolahan data penelitian.
 - d. *Entering*, Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.
 - e. *Processing*, Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (Notoadmotjo, 2019).

Analisis data dalam penelitian menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) (Jacob, 2017) dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Analisis univariat, Digunakan untuk mendeskripsikan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung jenis datanya. Untuk kategori hanya dapat menjelaskan angka atau nilai jumlah presentasi masing-masing kelompok. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan prestasi tiap variabel.
- b. Analisis bivariat, Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik α (0,05). Dengan demikian dapat dianalisis bahwa apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p\text{ value} < \alpha$ maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

Variabel independent : Pengetahuan
 Variabel dependent : perawatan tali pusat pada BBL

Adapun Hipotesis pada penelitian ini adalah Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum dengan Perawatan Tali Pusat.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

1. Gambaran Perawatan Tali Pusat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat Di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023

No		Total	Persentase (%)
1	Baik	18	53,1
2	Kurang baik	14	43,8
	Jumlah	32	100

Sumber : Data diolah oleh penulis, 2023

Dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas perawatan tali pusat baik yaitu sebanyak 18 orang (53,1%) dan minoritas perawatan tali pusat kurang baik yaitu sebanyak 14 orang (43,8%).

2. Gambaran Pelepasan Tali Pusat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023

No	Pelepasan Tali Pusat	Total	Persentase (%)
1	<1 minggu	23	71,9
2	>1 minggu	9	28,1
	Jumlah	32	100

Sumber : Data diolah oleh penulis, 2023

Dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pelepasan tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan minoritas pelepasan tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 9 orang (28,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Lama Lepas Tali Pusat Di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara Tahun 2023

No	Perawatan tali Pusat	Lama Lepas Tali Pusat				Jumlah		P value
		<1 minggu		>1 minggu		F	%	
		F	%	F	%			
1	Baik	16	88,9	2	11,1	18	100	0,015
2	Kurang baik	7	50	7	50	14	100	
	Jumlah	23	71,9	9	28,1	32	100	

Sumber : Data diolah oleh penulis, 2023

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawatan tali pusat yang baik dengan lama lepasnya tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 16 responden (88,9%) sedangkan lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 2 responden (11,1%). Perawatan tali pusat yang kurang baik dengan lama lepas tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%) sedangkan yang lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%).

Hasil analisis hubungan Perawatan tali pusat dengan lama lepas tali pusat menggunakan rumus χ^2 (*chi square*) dengan nilai p value = 0,015 ($P < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tali pusat dengan lama lepas tali pusat.

Pembahasan

1. Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir

Dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas perawatan tali pusat baik yaitu sebanyak 18 orang (53,1%) dan minoritas perawatan tali pusat kurang baik yaitu sebanyak 14 orang (43,8%). Responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan kategori baik, responden merasa sudah banyak pengalaman sehingga tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, cara mengeringkan tali pusat juga hanya sekilas saja. Sedangkan responden belum ada pengalaman dalam merawat tali pusat dan kurangnya informasi yang diterima oleh ibu, baik melalui media cetak, media elektronik atau dari pengalaman orang lain, informasi yang diterima masih sangat terbatas.

Sehingga ibu tidak melakukan perawatan dengan baik, sebagian besar cara perawatan tidak dilakukan seperti cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo) karena menurut ibu itu tidak penting, cara mengeringkan tali pusat dilakukan sekedarnya saja, dan saat tali pusat

terkena BAK hanya di keringkan saja tidak dicuci dengan air bersih. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang didasari pengetahuan. Disini dapat digambarkan bahwa responden yang merupakan ibu hamil multipara yang paling banyak melakukan perawatan tali pusat dengan baik. Paritas dapat mempengaruhi responden dalam melakukan perawatan tali pusat, dimana seseorang yang sudah pernah mengalami perawatan bayi sebelumnya dapat dijadikan pengalaman untuk perawatan bayi berikutnya.

Selain daripada paritas, Tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengambilan suatu sikap karena dengan pengetahuan yang cukup dapat mengambil suatu keputusan yang rasional. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), yaitu penentuan sikap yang utuh dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pendidikan kesehatan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, tetapi dipengaruhi oleh faktor pendukung eksternal yang secara langsung dapat mempengaruhi perubahan perilaku, seperti sarana yang dimiliki, fasilitas lain yang diberikan oleh orang lain untuk terjadi perubahan perilaku.

2. Pelepasan tali Pusat

Dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pelepasan tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan minoritas pelepasan tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 9 orang (28,1%). Luka yang kering akan lebih cepat sembuh dari pada basah, ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat bayi yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi ASI, kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat. Dan dampak pada psikologis ibu, membuat ibu menjadi cemas, khawatir dan takut dengan kesehatan bayinya.

3. Hubungan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Lama Lepas Tali Pusat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawatan tali pusat yang baik dengan lama lepasnya tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 16 responden (88,9%) sedangkan lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 2 responden (11,1%). Perawatan tali pusat yang kurang baik dengan lama lepas tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%) sedangkan yang lama lepas tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 7 responden (50%).

Hasil analisis hubungan Perawatan tali pusat dengan lama lepas tali pusat menggunakan rumus χ^2 (*chi square*) dengan nilai p value = 0,015 ($P < 0,05$). Sehingga dapat

disimpulkan ada hubungan tali pusat dengan lama lepas tali pusat.

Faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembapan tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat bayi yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi ASI, kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat.

Penelitian ini tidak sesuai dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti S (2015), yang mengatakan bahwa perawatan tali pusat memakai kassa alkohol lebih cepat putusya tali pusat dibandingkan dengan perawatan tali pusat memakai kasa steril. Tali pusat bayi pada umumnya akan putus dalam waktu 1 – 2 minggu jika dirawat dengan kassa alkohol. Jika menggunakan kassa steril sekitar 3–7 hari akan lepas. Secara teori, alkohol akan menguap hingga yang tertinggal dalam kassa hanyalah air. Kassa yang dibiarkan basah lama – kelamaan beresiko infeksi (Mitayani, 2017). Penggunaan kasa steril yang dililitan pada tali pusat membuat keadaan tali pusat yang semula lembab, kaku dan berbau akan kering lebih cepat karena udara bisa masuk melalui kasa sehingga tali pusat lebih mudah lepas (Sodikin, 2018).

Hasil penelitian ini mendukung hasil Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu, yaitu penelitian Ratih, dkk (2016) tentang perbedaan lama pelepasan tali pusat pada berat bayi lahir rendah yang dirawat dengan menggunakan air steril dibandingkan dengan alkohol. Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan menggunakan air steril dan alkohol. Penelitian ini menunjukkan bahwa pada perawatan tali pusat menggunakan air steril lebih terjadi pelepasan tali pusat bayi dari pada perawatan tali pusat menggunakan alkohol.

Tali pusat bayi pada umumnya akan putus dalam waktu 1 – 2 minggu jika dirawat dengan kassa alkohol. Jika menggunakan kassa steril sekitar 3–7 hari akan lepas. Secara teori, alkohol akan menguap hingga yang tertinggal dalam kassa hanyalah air. Kassa yang dibiarkan basah lama – kelamaan beresiko infeksi (Mitayani, 2017). Budiarti A (2017), bahwa perawatan tali pusat memakai kassa steril cepat putusya tali pusat dibandingkan dengan perawatan tali pusat memakai kassa alkohol.

Menurut asumsi dari hasil penelitian, bahwa penggunaan metode kassa steril lebih efektif terhadap waktu putusya tali pusat dari pada penggunaan metode kassa alkohol. Kassa yang menggunakan alkohol akan menimbulkan kelembaban dan bau pada tali pusat bayi sehingga memicu tali pusat akan lama putusya. Kassa steril yang dililitan pada tali pusat membuat keadaan tali pusat yang semula lembab, kaku dan berbau akan kering lebih cepat karena udara bisa masuk melalui kasa sehingga tali pusat lebih mudah lepas.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Mayoritas perawatan tali pusat baik yaitu sebanyak 18 orang (53,1%) dan minoritas perawatan tali pusat kurang baik yaitu sebanyak 14 orang (43,8%).
2. Mayoritas pelepasan tali pusat <1 minggu yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan minoritas pelepasan tali pusat >1 minggu yaitu sebanyak 9 orang (28,1%).
3. Hubungan Perawatan tali pusat dengan lama lepas tali pusat menggunakan rumus χ^2 (*chi square*) dengan nilai p value = 0,015 ($P < 0,05$).

Saran

1. Bagi petugas kesehatan. Diharapkan kepada Bidan terutama di Puskesmas Kanggime Kabupaten Tolikara agar melakukan perawatan tali pusat memakai kassa steril untuk perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.
2. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan kepada pendidikan agar melengkapi buku-buku dan jurnal kebidanan di perpustakaan dengan menggunakan tahun-tahun baru agar bisa mempermudah mahasiswa untuk mencari referensi dalam mengerjakan tugas dari dosen ataupun tugas akhir skripsi.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan desain penelitian yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Anantasari, K.M.R. 2015. *Perbedaan Penyembuhan Pusat pada Bayi Baru Lahir Antara yang di Rawat Alkohol 70% dan Tanpa Alkohol di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kabupatenupaten Pasuruan*. Skripsi. Universitas Negeri Solo Departemen Kesehatan RI. 2012. *Hubungan karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemi*. <http://oneSkripsi.com>.
- D.K. 2017. *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat antara Perawatan Tertutup dengan Yang dibiarkan Terbuka*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Hidayat A. 2019. *Asuhan neonatus, Bayi dan balita Buku Pratikum Mahasiswa Kebidanan*. EGC. Jakarta.
- Jacob, T. 2017. *Etika Penelitian Ilmiah*. Yogyakarta, Warta Penelitian Universitas Gajah Mada (Edisi Khusus).
- Manuaba I. 2018. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. ECG. Jakarta.
- Meilani, N dkk. 2016. *Kebidanan Komunitas*. Fitramaya. Yogyakarta
- Notoatmodjo S. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Prawiroharjo S. 2016. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Tridasa printer. Jakarta.
- Putri, T.A. 2017, *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di BPS Vitarina Pekalongan Lampung Timur*. Journal kebidanan. Vol 4, no 7. Lampung.
- Rahmawati, E. S. 2015. *Observasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Waktu Pengeringan dan Pelepasan Tali Pusat di Ruang C RSUP.Dr .Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Journal Ilmu Kesehatan. Volume 2, no 4 Yogyakarta
- Saifudin. B. A. 2017. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Salmah. 2016. *Asuhan Kebidanan Antenatal* .EGC. Jakarta.
- Sulistyaningrum.R dan dkk. 2018. *Perbedaan Fiksasi Tali Pusat dengan Benang dan Klem Plastik Tali Pusat Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi di BPS Dyah Widya Susilawati*. Journal Bidan Prada. Vol.2, no 1 Jawa Tengah.
- Sulistyaningsih, 2015, *Buku Ajar Dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*, Stikes Aisyiyah, Yogyakarta.
- Utami. 2016. *Perbedaan Lama Lepas Tali Pusat Perawatan dengan Menggunakan Kasa Steril dibandingkan*