

*Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn***Risa Pitriani¹, Ika Putri Damayanti², Rita Afni³**

Dosen Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: risa.armanda@yahoo.co.id

ABSTRACT

Cause of early neonatal death was infection by (57.1%). The infection is neonatal tetanus were disebabkan by cord care that is not true and sterile. The research goal is to determine the level of effectiveness of Umbilical Cord Care Closed And Open With Release of Newborn Umbilical Cord. This research was conducted in Puskesmas Rumbai Coastal. The population in this study were all newborns (age 0-14 days) in the month of February to April 2015. The sample in this study were all infants (aged 0-14 day) were born in February-April 2015 as many as 32 people. This type of research is true experimental design (pure experimentation) with a kind of post test only control design. The analysis used is the analysis of univariate and bivariate. From the statistical test showed that variants of two groups of P Value $0.169 > 0.05$, which means that the variance of the two groups are the same. P Value T test Test we can see that P Value $0.000 < 0.05$, which means that there is a significant difference between open and cord care umbilical cord care covered by the release cord. Health workers are expected to do counseling or training about cord care closed and open so that the cord separated in time and reduces the occurrence of infection in the baby's umbilical cord.

Key words: *Umbilical Cord Care, Release Cord, Newborn*

PENDAHULUAN

Tali pusat adalah dua arteri umbilikal yang mengalirkan darah 'kotor' (berisi zat metabolik) dari janin ke plasenta dan sebuah arteri umbilikal yang mengalirkan darah segar (kaya akan oksigen dan nutrien) dari plasenta ke janin (Prawirohardjo, 2011). Biasanya setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan pengikatan tali pusat dengan menggunakan klem plastik pada tali pusat, selanjutnya dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2012).

Menurut Depkes RI (2009), tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti tetanus neonatorum pada bayi baru lahir. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat

steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Supriyanik, 2012).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007/2008, angka kematian bayi di Indonesia mencapai 34/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal dini adalah infeksi sebesar (57,1%). Infeksi tersebut adalah *tetanus neonatorum* yang disebabkan oleh perawatan tali pusat yang tidak benar dan steril.

Banyak pendapat tentang cara terbaik dalam merawat tali pusat. Telah dilaksanakan beberapa uji klinis untuk membandingkan cara perawatan tali pusat agar tidak terjadi peningkatan infeksi, yaitu dengan membiarkan luka tali pusat terbuka dan membersihkan luka hanya

dengan air bersih. Negara-negara yang beriklim tropis perlu mewaspadaai penggunaan alkohol yang dahulu populer dan terbukti efektif untuk membersihkan tali pusat, karena sesungguhnya alkohol akan mudah menguap didaerah panas dan dengan demikian efektifitasnya akan menurun (Dewi, 2010).

Berdasarkan program tetap (protap) pemerintah cara perawatan tali pusat adalah tidak membungkus puting pusat atau perut bayi ataupun mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puting tali pusat. Namun, dapat mengoleskan alkohol atau betadin (terutama jika pemotongan tali pusat tidak terjamin DTT atau steril masih di perkenankan) tetapi tidak dikompreskan karena akan menyebabkan tali pusat menjadi basah atau lembab (JNPK-KR, 2012).

Menurut syafrudin dalam Martini (2012), saat ini 45 % kematian bayi terjadi pada usia kurang dari 1 bulan. Penyebab utama kematian neonatus adalah tetanus neonatorum, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan asfiksia. Upaya yang dilakukan untuk mencegah kematian neonatus diutamakan pada pemeliharaan kematian sebaik mungkin dengan pertolongan persalinan kala 3 yang bersih dan perawatan tali pusat yang higienis.

Selain itu, menurut Manuaba (2001) dalam Zunyah (2009), angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah asfiksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60%). Sedangkan menurut Mochtar (1999) dalam Zunyah (2009) , 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.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Riau tahun 2013, di Kota Pekanbaru terdapat 475 kematian bayi yang disebabkan oleh Asfiksia, Hipotermi, BBLR, Infeksi dan Kelainan Jalan Lahir, yang disebabkan oleh infeksi tali pusat sebanyak 2 kasus kematian (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2013).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2012 angka kelahiran tertinggi terdapat Puskesmas Rumbai Pesisir yaitu berjumlah 2555 kelahiran dan Puskesmas dengan angka kelahiran terendah adalah Puskesmas Muara Fajar yang berjumlah 226 kelahiran (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2013).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Rumbai Pesisir Bidan Praktek Swasta Yulinar dan Bidan Praktek Swasta Dince Safrina merupakan salah satu Bidan Praktek Swasta dengan angka persalinan tertinggi dan berdasarkan servei pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mengatakan masih merawat tali pusat dengan menggunakan kasa yang dilumuri betadin, kassa, dan daun-daunan sehingga tali pusat puput lebih lama.

Sedangkan berdasarkan program tetap pemerintah sudah mencanangkan bahwa tidak di anjurkan lagi merawat tali pusat dengan cara membungkus dan menutupi tali pusat, cukup dengan membiarkan tali pusat terbuka, itu akan menyebabkan tali pusat cepat

kering dan puput. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektifitas Perawatan Tali Pusat Tertutup dan Terbuka dengan Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Tahun 2014”.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat Efektifitas Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Dengan Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Tahun 2014.

METODE

Penelitian ini bersifat *true experimental design* (eksperimen murni) dengan jenis disain *post test only control*, yaitu melihat pengaruh keefektifan perawatan tali pusat tertutup dan terbuka dengan pelepasan tali pusat. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir (usia 0-14 hari) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi baru lahir (usia 0-14 hari) di bulan Februari-April 2015 di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir sebanyak 32 orang.

Teknik pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil perawatan tali pusat terbuka dan tertutup kemudian waktu pelepasan tali pusat. Sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil penelusuran dokumentasi jumlah bayi baru lahir yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru tahun 2014. Analisis data dilakukan dengan 2 tahapan, tahapan pertama yaitu analisis univariat, dan tahap kedua

dilakukan dengan analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui signifikan pengaruh antara variable dependen (Efektifitas) dan variable independen (Pelepasan) dengan uji T test.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Pelepasan Tali Pusat Pada Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Tertutup

No	Pelepasan tali pusat pada perawatan terbuka	Pelepasan tali pusat pada perawatan tertutup
1	6	9
2	8	10
3	5	12
4	7	7
5	8	12
6	5	14
7	4	10
8	6	9
9	6	9
10	6	12
11	5	10
12	5	13
13	7	8
14	8	10
15	5	9
16	5	10
Rata	6 Hari	10,25 Hari

Hasil analisis univariat yang dilakukan pada 32 orang bayi baru lahir, 16 orang diberikan perawatan tali pusat terbuka dan 16 orang lainnya diberikan perawatan tali pusat tertutup, diketahui bahwa rata-rata pelepasan tali pusat yang diberikan perawatan terbuka adalah 6 hari, sedangkan rata-rata pelepasan tali pusat bayi yang diberikan perawatan tali pusat secara tertutup adalah 10 hari.

Analisis Bivariat

Tabel 2
Perbedaan Nilai Rata-Rata Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Tertutup Terhadap Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pada Tahun 2014

Kelompok Perlakuan	Rata-Rata Pelepasan Tali Pusat	Varians Dua Kelompok	P Value
Perawatan tali pusat terbuka	6	0,169	0,000
Perawatan tali pusat tertutup	10,25		

Hasil uji statistik dapat diketahui bahwa varians dua kelompok P Value $0,169 > 0,05$ yang berarti bahwa varians dua kelompok adalah sama. P Value uji T Test dapat kita lihat bahwa P Value $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang bermakna antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup dengan pelepasan tali pusat.

PEMBAHASAN

Efektifitas perawatan tali pusat tertutup dan tali pusat terbuka terhadap pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Dari hasil penelitian yang dilakukan perawatan tali pusat terbuka memiliki rata-rata pelepasan tali pusat adalah 6 hari sedangkan perawatan tali pusat tertutup memiliki rata-rata pelepasan tali pusat adalah 10 hari. Hasil uji t independen menunjukkan P Value $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang bermakna antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup dengan pelepasan tali pusat.

Menurut rekomendasi WHO, cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit

diangkat (bukan ditarik). Selama sebelum tali pusat puput, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan ke dalam air, cukup dilap saja dengan air hangat. Tali pusat harus dibersihkan sedikitnya 2x sehari selama

balutan atau kain yang bersentuhan dengan tali pusat tidak dalam keadaan kotor atau basah. Tali pusat juga tidak boleh dibalut atau ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga dapat menimbulkan resiko infeksi. Intinya adalah membiarkan tali pusat terkena udara agar cepat mengering dan terlepas.

Perawatan tali pusat dilakukan secara bersih tidak menganjurkan untuk mengoleskan bahan atau ramuan apapun pada puntung tali pusat (Depkes RI, 2000). Perawatan tali pusat yang dilakukan secara rutin menggunakan air dan dikeringkan menggunakan air bersih ini, tidak menyebabkan peningkatan infeksi serta merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk perawatan tali pusat (Depkes RI, 2000).

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 (Hidayat, 2005).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian (Redjeki, 2012),

mengatakan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat dengan menggunakan kasa steril 5,53 hari dibanding dengan menggunakan kasa alkohol. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Permanasari, 2009) dengan hasil yang menunjukkan bahwa pelepasan tali pusat terbuka dengan kasa kering lebih cepat dibandingkan dengan perawatan tertutup yang menggunakan kasa alkohol. Penelitian yang dilakukan Dian dan Bambang (2009) tentang “Perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan tertutup dengan yang dibiarkan terbuka”. Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat ditinjau dari rata-ratanya yang paling cepat adalah perawatan tali pusat terbuka, dan yang paling lama adalah perawatan tali pusat tertutup.

Menurut asumsi peneliti yang didukung oleh beberapa teori diatas, maka dapat dinyatakan bahwa salah satu penyebab lamanya puput tali pusat dipengaruhi oleh perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu tersebut seperti menutup tali pusat dengan kasa alkohol dan mengikatkan gurita pada perut bayi, sehingga ditarik kesimpulan bahwa adanya perbedaan lamanya puput tali pusat terhadap perawatan tali pusat, maka perlu dilakukan pembinaan tentang cara perawatan tali pusat pada ibu yang memiliki bayi baru lahir. Perawatan yang menggunakan kasa alkohol (tertutup) menyebabkan tali pusat terus menerus lembab sehingga memperlambat pelepasan tali pusat dan mempermudah timbulnya infeksi karena spora yang masuk kedalam ujung tali pusat yang masih lembab, sedangkan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering (terbuka) lebih cepat

pelepasannya sehingga bakteri tidak mudah masuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir tahun 2014 dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup dengan pelepasan tali pusat yaitu $P \text{ Value } 0,169 > 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Selemba Medika.
- Dian, KP & Bambang, E.S. 2009. *Perbedaan lama lepas tali pusat antara perawatan tertutup dengan yang dibiarkan terbuka*. Jurnal program studi ilmu keperawatan, FK, UMY, Yogyakarta.
- Hidayat, Alimul. 2009. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta EGC.
- JNPK-KR. 2012. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: JNPK.
- Martini, Diah Eko. 2010. *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan Perawatan Menggunakan Kasa Kering Dan Kompres Alkohol Di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan*, (Online) vol. 03, No.VIII. diakses tanggal 10 Januari 2014.
- Permanasari, D. 2009. *Perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan tertutup dengan yang dibiarkan terbuka*, FK, UNY.

- Redjeki, dkk. 2002. *Perbedaan lama pupus tali pusat dalam hal perawatan tali pusat antara penggunaan kassa steril dengan kasa alkohol 70%*.
- Supriyanik, Fita dan Handayani, Sri. 2011. *Perbedaan Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Asi Dan Dengan Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Bps Endang Purwati Yogyakarta (Online) diakses tanggal 10 Januari 2014.*
- Zuniyati, S, Suryandari, A. Eka, Anasari, T. 2009. *Rerata Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Jenis Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas Tahun 2009. Diakses tanggal 20 Januari 2014.*