**HUBUNGAN ANTARA PERAWATAN TALI PUSAT MENGGUNAKAN KASSA STERIL DAN DIBIARKAN TERBUKA DENGAN LAMA LEPAS TALI PUSAT DI BPM ZUNIAWATI PALEMBANG TAHUN 2016**

Tirta Anggraini

Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang

 **a B S T R A k**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informasi Artikel :**Diterima : Agustus 2017Disetujui : November 2017Dipublikasikan : Desember 2017 *\*Korespondensi Penulis :**tirtaanggraini1705@gmail.com* |  | Perawatan tali pusat merupakan perawatan bayi baru lahir yang bertujuan mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. *World Health Organisasion* (WHO) jumlah kematian bayi 56 per 10.000 menjadi 280.000 setiap 18-20 menit . Tujuan Penelitian Untuk mengetahui hubungan kassa steril dan dibiarkan terbuka dengan lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini dilakukan BPM Zuniawati Palembang dari Januari – Desember 2016 sebanyak 300. Sampel dalam penelitian sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimen*  dengan variabel bebas (kassa steril dan dibiarkan terbuka) dan variabel terikat ( lama lepas tali pusat). Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan Bivariat dengan uji-T. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji-T didapatkan nilai p *value* = 0,670 berarti nilai < alpa 0,05 yang artinya tidak ada perbedaan antara perawatan tali pusat menggunakan kassa steril dengan lama lepas tali pusat dan `nilai p *value* = 0,000 berarti nilai p *value* > alpa 0,05 yang artinya ada perbedaan antara perawatan tali pusat dibiarkan terbuka dengan lama lepas tali pusat**Kata Kunci : Kassa Steril, Dibiarkan Terbuka dan Lama Lepas Tali Pusat*****ABSTRACT****Cord care is a newborn care that aims to prevent and identify early bleeding or infection in order to stay dry and prevent the occurrence of infection. World Health Organization (WHO) the number of infant mortality 56 per 10,000 to 280,000 every 18-20 minutes. Research Objectives To know the relationship of sterile kassa and left open with long loose umbilical cord in BPM Zuniawati Palembang Year 2016. Population in this research conducted BPM Zuniawati Palembang from January to December 2016 counted 300. Sample in research counted 30 people. This study used Quasi Experimental design with independent variables (sterile kassa and left open) and dependent variable (long loose umbilical cord). Data analysis used is univariate and Bivariate analysis with T-test. The result of statistic test by using T-test is got value p value = 0,670 mean value <alpa 0,05 meaning that there is no difference between cord care using sterile kassa with long loose umbilical cord and value p value = 0,000 means p value> alpa 0.05 which means there is a difference between umbilical cord care is left open with long loose umbilical cord****Keywords: sterile kassa, left open and long loose cord*** |

**PENDAHULUAN[[1]](#footnote-1)\***

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini serta salah satu tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat

pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Hidayat, A, 2011).

Berdasarkan penelitian *World Health Organisasion* (WHO) diseluruh dunia jumlah kematian bayi sebesar 56 per 10.000 menjadi sekitar 280.000 terjadi setiap 18-20 menit sekali. Penyebab kematian tersebut antara lain karena asfiksia neonatorum 40-60%, infeksi 24-34%. Infeksi tersebut disebabkan karena perawatan tali pusat yang kurang *hygienis* (Manuaba, 2011).

Menurut *World Health Organisasion* (WHO) tetanus dan penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus diberbagai Negara. Setiap tahunnya 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri (Kemenkes, 2013).

Menurut *The World Health Report* 2008, angka kematian bayi di Indonesia mencapai 20/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007/2008). Berarti setiap jam terdapat 10 bayi baru lahir meninggal, setiap hari ada 246 bayi meninggal dan setiap tahun ada 89.770 bayi baru lahir yang meninggal (Fathimah, 2011).

Di Negara berkembang 25% kematian bayi dan 50% kematian neonatal disebabkan oleh infeksi pada tali pusat, sepsis sampai dengan tetanus (Kandun, 2002).

Menurut Riskesdas tahun 2007, penyebab kematian neonatus pada kelompok umur 0 – 6 hari adalah gangguan pernafasan (37%), prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), kelainan darah/ikterus (6%), postmatur (3%) dan kelainan congenital (1%). Penyebab kematian neonatus pada kelompok umur 7 – 28 hari adalah Infeksi termasuk sepsis, tetanus, dan pneumonia sebesar 40% (Depkes RI, 2012).

Angka kematian bayi dan balita untuk periode lima tahun (2008-2012) bahwa semua angka kematian bayi dan balita hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 lebih rendah dari pada hasil SDKI tahun 2007. Angka kematian bayi hasil SDKI 2012 adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 40 kematian per 1000 kelahiran hidup dan mayoritas kematian bayi terjadi pada neonates (SDKI, 2012).

Angka lahir mati (dilaporkan) di Sumatera Selatan tahun 2014 adalah 3,7 per 1000 kelahiran hidup lebih tinggi dari tahun 2013 sebesar 2,8 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi yang dilaporkan pada tahun 2014 berjumlah 114 kasus dengan Kabupaten Musi Rawas yang paling banyak melaporkan kasus kematian bayi yaitu 25 kasus. Angka tersebut diatas lebih kecil bila dibandingkan angka kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2013 yaitu 123 kasus dengan Kota Palembang yang paling banyak melaporkan yaitu 23 kasus, lalu Kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 21 kasus, serta Kabupaten Musi Rawas sebanyak 17 kasus (DINKES Sumsel, 2014).

Tingginya Angka Kematian Neonatal (AKN) disebabkan banyaknya proses persalinan di Indonesia yang masih ditolong bukan perawat atau tenaga medis. Padahal, proses persalinan harus dibantu tenaga medis dan dukun bayi yang telah terlatih. Bidan atau perawat juga harus mampu dan terampil membantu proses adaptasi bayi dengan perawatan neonatal esensial. Perawatan neonatal esensial adalah suatu perawatan penting dan harus dilakukan untuk bayi siapa, kapan, dan dimana saja terdiri atas persalinan yang bersih dan aman, stabilitas suhu, inisiasi pernafasan spontan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pencegahan Infeksi (PI) serta pemberian imunisasi (Wardoyo, 2008).

Perawatan tali pusat merupakan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi. Kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Depkes RI, 2013).

Penyebab utama terjadinya tetanus neonatorum dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik. Tali pusat sebagai pintu gerbang masuknya bakteri Colistridium Tetanus pada saat persalinan ataupun pada saat perawatan tali pusatnya. (Anwar S, 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama pelepasan tali pusat, yaitu faktor kelembaban tali pusat, faktor sanitasi lingkungan sekitar neonatus, infeksi dan cara perawatan tali pusat. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi lama pelepasan tali pusat adalah cara perawatan tali pusat (Wawan, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2013), yaitu membandingkan waktu pelepasan tali pusat dengan metode perawatan kasa kering dan kasa alcohol 70 % menunjukkan bahwa, terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok perlakuan. Pada kelompok kasa alkohol 70 % mempunyai titik waktu maksimal untuk pelepasan tali pusat bayi pada hari ke 13. Sedangkan pada kelompok kasa kering terdapat kecenderungan yang cukup nyata pada waktu lepasnya tali pusat menjadi lebih singkat yaitu kurang dari delapan hari

Utuk kota Palembang, berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2014 sebanyak 52 kematian bayi dari 29.235 kh (profil seksi pelayanan kesehatan dasar, 2015). Penyebab kematian antara lain adalah BBRL, down syndrome, infeksi neonatus, pendarahan intrakranianl, sianosis, kelainan jantung, respirasion distress syndrome, post op hidrosefalus, dan lainnya (DINKES Palembang, 2014).

Berdasarkan data tempat penelitian di BPM Zuniawati pada tahun 2013 jumlah kelahiran Bayi Baru Lahir yaitu 355. Pada tahun 2014 jumalah kelahiran Bayi Baru Lahir mengalami penurunan yaitu 278. Pada tahun 2015 jumlah kelahiran Bayi Baru Lahir mengalim kenaikan dari tahun 2014 yaitu sebanyak 288. Sedangkan pada tahun 2016 dari bulan Januari – Desember yaitu sebanyak 300.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Antara Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Steril dan dibiarkan dengan lama lepas Tali Pusat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016”**

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) mengingat tidak semua variabel (gejala yang muncul) dan kondisi ekperimen dapat diatur dan dikontrol secara ketat (Notoatmodjo, 2010).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Perawatan**  | **n** | **Persentase** |
| 1. | Kassa steril | 15 | 50 % |
| 2. | Dibiarkan terbuka | 15 | 50 % |
|  | **Total** | **30** | **100 %** |

Penelitian ini bertujuan untuk mencari pengaruh model pembelajaran yang digunakan terhadap hasil belajar dalam pembelajaran untuk perawatan tali pusat. Populasi penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dengan di rawat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016. Penelitian ini adalah tergolong penelitian semu (*Quasi Eksperimen*).

Lama Lepas Tali Pusat

Kassa Steril

Perawatan Tali Pusat

Dibiarkan Terbuka

Pada analisa univariat, data yang dipeoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Dalam hal ini variabel yang akan dianalisis adalah anemia dalam kehamilan dan kejadian perdarahan post partum primer.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Untuk membuktikan apakah hipotesa diterima / ditolak, dengan menggunakan x² (*chi square*) karena variabel yang dihubungkan adalah variabel independen yaitu anemia dalam kehamilan (kategorik) dengan variabel dependen yaitu kejadian perdarahan post partum primer (kategorik), jenis hipotesisnya merupakan hipotesis komparatif, skala pengukuran memakai kategorik (nominal), kelompok sampel tidak berpasangan, jenis tabel pada penelitian ini adalah 2×2 (*cross table*).

.

**HASIL PENELITIAN**

* 1. **Analisis**
1. **Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.pada umumnya analisis ini hanya melakukan distribusi dan persentase dari tiap variabel

1. **Perawatan**

Perawatan tali pusat, dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu Perawatan tali pusat dengan kassa steril dan perawatan tali pusat di biarkan terbuka

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan perawatan tali pusat pusat di BPM Zuniawati Palembang 2016** |
|  |  |

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang perawatan tali pusat menggunakan kassa steril sebanyak 15 responden (50%). Responden yang perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka yaitu 15 responden ( 50 %) responden.

1. **Lama lepas tali pusat**

Lama lepas tali pusat merupakan variable dependen (sebagai kelompok khusus), yaitu cepat jika lama lepas tali pusat ≥ 7 hari dan lambat jika lama lepas tali pusat >7 hari

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tabel 2Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati Palembang 2016** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Lama lepas tali pusat** | **n** | **Persentase** |
| 1. | ≤ 7 hari | 23 | 76,7 % |
| 2. | >7 hari | 7 | 23,3 % |
|  | **Total** | **30** | **100 %** |

 |

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami lama lepas tali pusat ≤ 7 hari sebanyak 23 responden (76.7 %). Responden lebih besar bila dibandingkan dengan yang > 7 hari yaitu 7 responden (23.3 %) responden.

1. **Kassa steril**

Perawatan tali pusat menggunakan kassa steril, dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu: kering, jika tali pusat terlihat mulai mengkerut dan tidak berbau dan basah, jika tali pusat terlihat memerah dan berbau.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan perawatan tali menggunakan kassa steril di BPM Zuniawati Palembang 2016** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kassa steril** | **n** | **Persentase** |
| 1. | Kering  | 12 | 80.0 % |
| 2. | Basah  | 3 | 20.0 % |
|  | **Total** | **15** | **100 %** |

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, responden yang perawatan kassa steril kering yaitu sebanyak 12 responden (80 %). Responden sama dengan yang basah yaitu 3 (20 %) responden.

1. **Dibiarkan terbuka**

Perawatan tali pusat dibiarkan terbuka, dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu: kering, jika tali pusat terlihat mulai mengkerut dan tidak berbau dan basah, jika tali pusat terlihat memerah dan berbau.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan perawatan tali pusat dibiarkan terbuka di BPM Zuniawati Palembang tahun 2016** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Dibiarkan**  | **Jumlah** | **Persentase**  |
| 1. | Kering  | 13 | 86.7 % |
| 2. | Basah  | 2 | 13,3 % |
|  | **Total** | **15** | **100 %** |

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, responden yang perawatan dibiarkan terbuka kering sebanyak 13 orang ( 86,7%), responden lebih besar bila dibandingkan dengan yang basah yaitu 2 ( 13.3 %) responden

1. **Analisis Bivariat**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tabel 5 Perawatan Tali Pusat Dengan Kassa Steril Dan Dibiarkan Dengan Lama Lepas Tali Pusat** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Perawatan tali pusat** | **Mean** | **SD** | **SE** | **N** | **P.*value*** |
| Pair 1 | Lama lepas tali pusat dengan Kassa Steril | 1.50 | 0.509 | 0.093 |  30 | .679 |
| Pair 2 | Lama lepas tali pusat dengan Dibiarkan Terbuka | 1.23 | 0.430 | 0.079 | 0.000 |

Sedangkan lama lepas tali pusat dibiarkan terbuka nilai mean 1,23 terdapat selisih 0,27 pada hasil intervretasi. Nilai P *value* untuk lama lepas tali pusat dengan kassa steril alpa = 0,679 ( P *value* > dari alpa = 0,05) tidak terdapat perbedaan lama lepas tali pusat dengan kassa steril.

Lama lepas tali pusat dengan dibiarkan terbuka nilai p *value* 0,000 ( P *value* < dari alpa = 0,05) terdapat perbedaan lama lepas tali pusat dengan dibiarkan terbuka.

1. **Pembahasan**
	* 1. **Analisa Univariat**
2. **Perawatan Tali Pusat**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang perawatan tali pusat menggunakan kassa steril sebanyak 15 responden (50.0 %). Responden yang perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka yaitu 15 responden ( 50.0 %) responden.

Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat (Hidayat, 2012).

Berdasarkan Penelitian Devi Istiqomah (2013) Di Puskesmas Mergangsah Yogyakarta Dan Puskesmas Patas Kalimantan Yang berjudul “Perbandingan Perawatan Tali Pusat Secara Kering Terbuka Dan Menggunakan Betadin Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Mergangsah Yogyakarta Dan Puskesmas Patas Kalimantan” . berdasarkan gambaran hasil perawatan tali pusat menunjukkan bahwa kejadian basah pada tali pusat bayi adalah 11 bayi (21,6 %) pada kelompok kassa kering dan 20 bayi (39,2 %) pada kelompok betadin .

Menurut hasil penelitian Eprila (2013) di BPM Ellna dan RB Budi Indah Palembang Tahun 2013 yang berjudul “ Lama Lepas Tali Pusat Berdasarkan Metode Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru lahir “ bahwa responden pada kelompok perawatan dengan menggunakan kassa steril rata lepasnya tali pusat 138,51 jam dengan standar deviasi 23,453. Dan responde pada kelompok perawatan tali pusat dengan povidon iodine 10% rata-rata lepasnya talipusat 173,53 jam dengan standar deviasi 31,867.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perawatan di BPM Zuniawati telah memenuhi Standar Asuhan Kebidanan.

1. **Lama lepas tali pusat**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami lama lepas tali pusat ≤ 7 hari sebanyak 23 responden (76.7 %). Responden lebih besar bila dibandingkan dengan yang > 7 hari yaitu 7 responden (23.3 %) responden.

Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat (Hidayat, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Devy Istikomah di Puskesmas mergangsan Yogyakarta dan puskesmas patas Kalimantan (2013) dengan judul “Perbandingan Perawatan Tali Pusat Secara Kering, Terbuka, Dan Menggunakan Betadin Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat” dengan responden sebanyak 51 orang dengan lama lepas tali pusat pada bayi dengan rata-rata (5,72< 7,82).

Menurut penelitian Indah Puji Septria (2012) Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Terbuka dan Tertutup Distribusi Rata - Rata Lama Pelepasan Tali Pusat berdasarkan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi baru Lahir di Bidan Praktik Mandiri Soraya Kecamatan Kemuning palembang tahun 2012. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai rata – rata lama pelepasan tali pusat pada kelompok yang dirawat secara terbuka adalah 5,6 hari, sedangkan untuk kelompok yang dirawat tertutup didapat nilai rata – rata lama pelepasan talipusatnya adalah 6,5 hari dengan standar deviasi 2,188 hari. Hasil uji statistik dengan menggunkan uji T independent didapatkan nilai p = 0,114 berarti nilai p > dari alpha (0,05) yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata – rata lama pelepasan tali pusat antara yang dirawat secara terbuka dan tertutup.

Menurut hasil penelitian Eprila (2013) di BPM Ellna dan RB Budi Indah Palembang Tahun 2013 yang berjudul “ Lama Lepas Tali Pusat Berdasarkan Metode Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru lahir “dirawat povidon iodine 10% didapat nilai rata – rata lama pelepasan talipusatnya adalah 173,53 jam dengan standar deviasi 31,867. Hasil uji statistik uji varian (uji levene) 0,211 > alpha (0,05) maka variannya sama. Pada uji statistik uji T independent didapatkan nilai pvalue = 0,02 berarti nilai p value < dari alpha (0,05) yang artinya ada perbedaan yang signifikan rata – rata lama lepas tali pusat antara yang dirawat dengan menggunakan kassa steril dan povidon iodine 10%

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati relatip lebih cepat karena sudah menerapkan perawatan tali pusat sesuai dengan standar asuhan kebidanan saat ini yaitu menggunakan kassa steril dan dibiarkan.

1. **Kassa steril**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 15 responden, responden yang perawatan kassa steril kering yaitu sebanyak 12 responden ( 80,0%). Responden sama dengan yang basah yaitu 3 (20.0 %) responden.

Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun, karena menyebabkan tali pusat menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, penutupan tali pusat juga akan menyebabkan resiko infeksi. Bila terpaksa ditutup, tutup dan ikatlah dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan mempergunakan kassa steril dan pastikan bagian pangkal tali pusat terkena udara dengan bebas (Sodikin, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian eprila di BPM Ellna dan RB Budi indah (2013) dengan judul “Lama Lepas Tali Pusat Berdasarkan Metode Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir” dengan responden sebanyak 15 orang dengan menggunakan kassa steril dengan rata lepasnya tali pusat 138,51 jam dengan standar deviasi 23,453.

Berdasarkan hasil penelitian saya perawatan tali pusat menggunakan kassa steril Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun, karena menyebabkan tali pusat menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, penutupan tali pusat juga akan menyebabkan resiko infeksi. Bila terpaksa ditutup, tutup dan ikatlah dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan mempergunakan kassa steril dan pastikan bagian pangkal tali pusat terkena udara dengan bebas.

1. **Dibiarkan terbuka**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 15 responden, responden yang perawatan dibiarkan terbuka kering sebanyak 13 orang (86,7%), responden lebih besar bila dibandingkan dengan yang basah yaitu 2 (13.3 %) responden.

Perawatan tali pusat secara terbuka memiliki cara yang lebih praktis dan efisien, tanpa menggunakan bahan apapun dalam perawatannya. Perawatan terbuka hanya membiarkan tali pusat itu terpapar udara sehingga dapat mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat. Hasil dari peneliti waktu lepasnya tali pusat yang menggunakan perawatan terbuka memiliki waktu paling cepat 4 hari. Faktor yang mempengaruhi yaitu tingkat kelembabannya. Tali pusat yang terbuka tingkat kelembabannya ringan, dikarenakan tali pusat lebih sering terpapar udara dibandingkan tali pusat yang dibungkus dengan kassa steril. Semakin cepat tali pusat lepas dapat menurunkan angka infeksi pada bayi (Azizah , 2015).

Menurut penelitian Azizah (2015) di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang dengan judul “Perbedaan Waktu Lepasnya Tali Pusat Yang Dibungkus Dengan Kassa Steril Dan Perawatan Terbuka Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang” yaitu membandingkan waktu pelepasan tali pusat dengan metode perawatan kasa steril dan dibiarkan terbuka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu lepasnya tali pusat bayi yang dibungkus dengan kassa steril paling lama lepasnya (>7 hari) terdapat 4 responden (40%) dan tali pusat yang lepasya normal (5-7 hari) sebanyak 6 responden (60%). Hasil penelitian yang menggunakan perawatan terbuka waktu lepasnya paling cepat (<5 hari) terdapat 3 responden (30%) dan tali pusat yang lepasnya normal (5-7 hari) terdapat 7 responden (70%).

Hasil penelitian ini diperkuat penelitian sebelumnya oleh Atik Indrawati (2012) yang meneliti tentang perbedaan lama pelepasan tali pusat antara yang dibungkus kasa steril dengan dibiarkan terbuka tanpa pembungkus didapatkan hasil waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dengan cara dibiarkan terbuka dari pada perawatan tali pusat yang dibungkus dengan kasa steril. Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat secara kering terbuka dan perawatan dengan betadin.

Menurut penelitian Devy Istiqomah (2013), Waktu pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 14 hari paling sering saat hari ke – 10 Tali pusat biasanya lepas dalam 14 hari setelah lahir, paling sering sekitar hari ke 10. Mengingat kemungkinan infeksi tindakan aseptik sangat harus diperhatikan waktu merawat tali pusat7. Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada bayi dengan perawatan secara kering terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang dirawat dengan betadin ( 5,72 < 7,82 ) dengan selisih waktu 2 hari. Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir secara kering terbuka 5 hari dan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan betadin 7 hari.

Berdasarkan hasil penelitian saya perawatan tali pusat dibirkan terbuka cepat kering dan lepih cepat lepas karena langsung terpapar dengan lingkungan sekitar.

Hal ini sejalan dengan cara perawatan tali pusat yang dianjurkan saat ini adalah dengan membiarkan tali pusat terbuka tanpa dibalut maupun dibubuhi obat –obatan apapun ( APN, 2007).

1. **Analisa Bivariat**

**UJI-T**

1. **Lama lepas tali pusat dengan kassa steril**

Berdasarkan Hasil uji T diperoleh nilai P.*vaule* kelompok lama lepas tali pusat dengan kassa steril didapatkan p= 0.679 berarti nilai p < dari alpha (0.05) yang artinya tidak bermakna.

Menurut penelitian Diah Eko Martini (2012), yaitu membandingkan waktu pelepasan tali pusat dengan metode perawatan kasa steril dan kasa alcohol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mendapatkan perawatan dengan menggunakan kassa kering steril adalah 7,1 hari, hal ini lebih cepat bila dibandingkan dengan perawatan dengan menggunakan kompres kassa alcohol yakni 8.8 hari. Perbedaan ini diperkuat oleh uji statistic independent sample test dengan dihasilkannya nilai P : 0.004 ( p<0.05) artinya ada perbedaan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir yang mendapatkan perawatan kassa kering steril dan kompres kassa alkohol di Desa plosowahyu Kabupaten Lamongan.

Berdasrkan hasil penelitian saya tidak ada hubungan antara perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril dengan lama lepas tali pusat, karenakan perawatan tali pusat yang dilakukan masahrakat belum tentu memenuhi persyaratan perawatan tali pusat seperti harus selalu bersih dan kering. Selalu cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum membersihkan tali pusat, tidak boleh ditutup rapat karena akan membuatnya lembab. Pastikan tali pusat terkena udara dengan leluasa

1. **Lama lepas tali pusat dibiarkan terbuka**

Berdasarkan Hasil uji T diperoleh nilai P.*vaule* kelompok lama lepas tali pusat dengan dibiarkan terbuka didapatkan p= 0.000 berarti nilai p > dari alpha (0.05) yang artinya menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kelompok lama lepas tali pusat dengan dibiarkan terbuka di BPM Zuniawati Palembang tahun 2016.

Perawatan tali pusat secara terbuka merupakan perawatan tali pusat yang membiarkan tali pusat secara terbuka tanpa kassa atau bahkan alkohol dan povidone iodin. Begitu bayi lahir, tali pusat sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong, diikat atau dijepit, kemudian dilakukan perawatan tali pusat. Saat dipotong tali pusat terlepas dari *suply* darah dari ibu. Pemotongan dan pengikatan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik antara ibu dan bayi. Setelah dilakukan pengikatan tali pusat kemudian dilakukan perawatan tali pusat dengan perawatan terbuka. Tujuan dari perawatan adalah untuk mencegah infeksi dan meningkatkan pemisahan tali pusat dari perut. Setelah bayi lahir tali pusat dipotong, secara mendadak tali pusat tidak mendapat aliran darah, akan menjadi kering. Pengeringan dan pelepasan tali pusat dipermudah karena terpapar udara. Dalam 24 jam warna putih tali pusat menghilang dan berubah menjadi kuning kecoklatan dan mengering atau kehitaman kering dan kaku, sehingga mempercepat pelepasan tali pusat (JNPK-KR, 2011).

Menurut penelitian Azizah (2015) Hasil uji statistik tentang perbedaan waktu lepasnya tali pusat yang dibungkus menggunakan kassa steril dengan perawatan terbuka menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara waktu lepasnya tali pusat yang dibungkus menggunakan kassa steril dan perawatan terbuka dengan nilai p=0,000 (<0,05). Hal ini dikarenakan secara rata-rata, waktu lepasnya tali pusat yang dibungkus menggunakan kassa steril adalah lebih lama dibandingkan dengan menggunakan perawatan terbuka, dengan perbedaan rata-rata 3,71 hari.

Berdasarkan hasil penelitian saya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perawatan tali pusat dibiarkan terbuka dengan lama lepas tali pusat, Tali pusat yang terbuka tingkat kelembabannya ringan, dikarenakan tali pusat lebih sering terpapar udara dibandingkan tali pusat yang dibungkus dengan kassa steril. Semakin cepat tali pusat lepas dapat menurunkan angka infeksi pada bayi.

**KESIMPULAN**

 Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan desember Tahun 2016 di BPM zuniawati dengan judul hubungan antara perawatan tali pusat dengan menggunkan kassa steril dan dibiarkan terbuka dengan lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016 didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi lama lepas tali pusat ≤ 7 hari sebanyak 23 responden ( 76.7 %).
2. Distribusi frekuensi perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril dengan keadaan kering sebanyak 12 responden ( 80 %).
3. Distribusi Frekuensi perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka dengan keadaan kering sebanyak 13 responden ( 86.7 %).
4. Diketahuinya tidak Ada hubungan yang bermakna antara kassa steril dengan lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016 (ρ *value* = 0,679).
5. Diketahuinya Ada hubungan yang bermakna antara dibiarkan terbuka dengan lama lepas tali pusat di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2016 (ρ *value* = 0,00).

**SARAN**

Melihat hasil kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut :

* + 1. **Bagi Peneliti**

Hasil penelitan ini diharapkan menjadi pengalaman dan penerapan mata kuliah metode penelitian biostatistik sehingga bisa menjadi ilmu yang bermanfaat.

1. **Bagi Bidan Praktek Mandiri Zuniawati Palembang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi bidan praktek mandiri untuk lebih meningkatkan mutu dan upaya pelayanan di Bidan praktek mandiri.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto,S. 2013 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipt

Azizah. 2015. *Perbedaan Waktu Lepasnya Tali Pusat yang Dibungkus dengan Kassa Steril dan Perawatan Terbuka*. Semarang

Bobak,Irene M.D. Jensen, dan M.K.Zalar. 2012. *Maternity and gynecologiacal care.* Toronto: Mosby co

Cunningham, F. Gary. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

Depkes RI. 2012.*Pelayan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Depkes RI

Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Kota Sumatra Selatan Tahun 2014.* Palembang : Dinkes Sumsel

Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014.* Palembang: Dinkes Palembang

Fathimah, N M. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Perawatan TaliPusat Dengan Praktik Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Gant, P M, 1991. *Obstetri Williams*, Edisi 17. Jakarta : EGC

Farrer. 2011. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Hidayat, A.A.A.2011. *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikkan Kebidanan*. Jakarta: Salemba

Hidayat, A.A.A.2012. *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikkan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: Salemba

[***http://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/memandikan-bayi-prematur-di-rumah***](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/memandikan-bayi-prematur-di-rumah)

JNPK. 2011. *Buku Acuan dan Panduan Asuha Persalina Normal & Inisiasi Menyusui*

JNPK-KR, 2012. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*.

 *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan*. Edisi : 1.Yogyakarta : Graha Ilmu.*Dini.* Jakarta : JNPK

Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*.

Manuaba, 2011. *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi Ed.2*. Jakarta : EGC.

Martini. 2012*. Perbedaan Lama Lepas Tali Pusat Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan Perawatan Menggnkan Kassa Kering Dan Kompres Alcohol Didesa Plosowahyu Kabupaten Lamongan,* Lamongan: Surya

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta

Retniati. 2013. *Asuhan Bayi Baru Lahir Normal*. Jakarta: Trans Info Media

Riwidikdo. 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bidan Pustaka

1. [↑](#footnote-ref-1)