



Pemberian Topikal Asi Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan

Muthi Nabella Faizah

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Elvine Ivana Kabuhung

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Frani Mariana

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Korespondensi penulis: mnfaizah@gmail.com

Abstract. *Umbilical cord care is the act of treating and tying the umbilical cord of a newborn baby, to avoid infection. One method of umbilical cord care uses breast milk. Topical breast milk treatment is very efficient because it does not require costs, is easy to apply and is a non-invasive technique, so it is safe to do. This study aims to determine the effect of topical breastfeeding on the release of the umbilical cord of newborn babies in the PMB working area of the Kasarangan Community Health Center. This research used quasi experimental with a posttest only with control group approach. The total sample was 20 respondents divided into 2 groups, namely 10 respondents in the intervention group and 10 respondents in the control group used consecutive sampling technique. The research instruments were respondent characteristics and observation sheets. Data analysis used the Mann Whitney test with a confidence level of 95%. The duration of umbilical cord removal for newborns in the intervention group in the fast category was 7 babies (70%) and in the control group in the normal category was 8 babies (80%). There was an effect of topical breastfeeding on the release of the umbilical cord of newborn babies in the PMB working area of the Kasarangan Community Health Center ($p=0,028 < 0,05$). Routine topical administration of breast milk (2x a day) can speed up the release of a newborn's umbilical cord compared to non-routine (<2x a day).*

Keywords: *Newborn, Umbilical Cord, Topikal ASI.*

Abstrak. Perawatan tali pusat merupakan tindakan melakukan pengobatan dan pengikatan pada tali pusat bayi baru lahir, agar terhindar dari infeksi. Salah satu metode perawatan tali pusat menggunakan ASI. Perawatan topikal ASI sangat efisien karena tidak memerlukan biaya, mudah diaplikasikan dan merupakan teknik non-invasif, sehingga aman dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan. Penelitian ini menggunakan *quasy experimental* dengan pendekatan *post test only with control group*. Jumlah sampel sebanyak 20 responden terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen penelitian berupa karakteristik responden dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *mann whitney test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok intervensi dalam kategori cepat berjumlah 7 bayi (70%) dan pada kelompok kontrol dalam kategori normal berjumlah 8 bayi (80%). Ada pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan ($p=0,028 < 0,05$). Pemberian topikal ASI secara rutin (2x sehari) dapat mempercepat pelepasan tali pusat bayi baru lahir dibandingkan yang tidak rutin (<2x sehari).

Kata kunci: Bayi Baru Lahir, Tali Pusat, Topikal ASI.

LATAR BELAKANG

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), neonatus merupakan bayi yang baru lahir dari 0 sampai 28 hari. Pada periode ini, bayi juga mengalami kerentanan terhadap suatu infeksi yang menjadi penyebab timbulnya suatu penyakit (Juwita & Prisusanti, 2020). Angka kematian bayi (AKB) tahun 2019 di negara-negara ASEAN seperti Singapura 3/1000 kelahiran hidup,

Malaysia 7/1000 kelahiran hidup, Thailand 12/1000 kelahiran hidup, Brunai 10/1000 kelahiran hidup dan Vietnam 22/1000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Indonesia adalah angka tertinggi kedua di Negara ASEAN yaitu sebesar 27/1.000 kelahiran hidup, dan AKB tertinggi di ASEAN yaitu Filipina sebesar 28/1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2020 AKB tertinggi di Indonesia adalah Papua Barat dengan jumlah AKB 74/1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB terendah adalah Kalimantan Timur sebesar 21/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi tersebut antara lain BBLR (34%), asfiksia (24%), infeksi (23%), prematur (11%), dan lain-lain (8%) (Kemenkes RI, 2020). Menurut Data *World Health Organization* (WHO) 2019, bahwa kematian neonatal yang diakibatkan oleh *tetanus neonatorum* untuk negara bagian Asia Tenggara sebanyak 581 bayi, sedangkan kasus *tetanus neonatorum* di Indonesia tahun 2019 dilaporkan terdapat 84 bayi dari 15 provinsi dengan jumlah meninggal 54 bayi dengan faktor risiko perawatan tali pusat dengan alkohol atau iodium sebanyak 15 bayi, tradisional sebanyak 32 bayi, lain-lain sebanyak 26 bayi, dan yang tidak diketahui cara perawatan tali pusatnya sebanyak 7 bayi. *Case Fatality Rate* (CFR) *tetanus neonatorum* pada tahun 2019 sebesar 64,3%, meningkat dibandingkan tahun 2017 yang sebesar 53,8% (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu penyebab infeksi pada bayi baru lahir adalah *clostridium tetani* yaitu kuman yang menyebabkan terjadinya *tetanus neonatorum* yaitu menginfeksi bayi baru lahir melalui tali pusat dengan alat yang tidak steril atau perawatan tali pusat dengan ramuan tradisional yang terkontaminasi (Simanungkalit & Sintya, 2019). Tali pusat atau *funiculus umbilicus* adalah penghubung antara ibu hamil dengan janin di dalam rahim (Widiastini, 2018). Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan *tetanus neonatorum* (Astari & Nurazizah, 2019). Sedangkan kondisi tali pusat yang kurang bersih dan kering bisa menyebabkan infeksi tali pusat seperti bau menyengat, kemerahan pada kulit dasar tali pusat, kemerahan yang menyebar, ke abdomen dan purulen. Pada keadaan lanjut bila tidak ditangani setelah tanda-tanda infeksi dini ditemukan, infeksi dapat menyebar kebagian dalam tubuh disepanjang vena umbilicus dan akan mengakibatkan thrombosis vena porta, abses hepar dan sepsitemia. Penting dilakukan perawatan tali pusat dengan rutin dan cermat, dan melaporkan sedini mungkin bila dijumpai tanda-tanda infeksi pada tali pusat (Elsobky *et al.*, 2017; Astari & Nurazizah, 2019).

Perawatan tali pusat dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu dan keluarga dengan menerapkan prinsip *aseptic* dan *antiseptic* agar bayi terhindar dari infeksi (Ramadhani & Astutiningrum, 2019). Adapun macam-macam metode yang digunakan dalam perawatan tali

pusat, antara lain perawatan tali pusat dengan memakai cairan alkohol 70%, kasa steril yang mengandung alkohol, betadine, air susu ibu, dan tertutup dengan memakai kasa kering atau dibiarkan terbuka tanpa dibungkus (Novridhatami & Rizona, 2021). Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah perawatan tali pusat terbaru yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan ASI pada pangkal tali pusat menggunakan *cotton bud* dan menjaga agar tetap bersih dan kering (Medhyna & Nurmayani, 2020). Berdasarkan Romlah *et al.* (2018), menunjukkan hasil lama waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan metode ASI pada penelitian ini sebagian besar pelepasan tali pusat yang pelepasan tali pusatnya cepat (40%) dan 9 bayi (60%) yang pelepasan tali pusatnya normal. Damanik (2020), mengatakan hasil perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI diketahui bahwa 15 responden yang diberikan perlakuan metode topikal ASI dikategorikan cepat 10 bayi (66,7%), dan yang lama 5 bayi (33,3%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kasarangan pada bulan Agustus-Oktober 2022 menunjukkan jumlah sasaran bayi baru lahir sebanyak 269 bayi. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap 5 bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan diperoleh semua ibu menggunakan metode kering dan dibiarkan terbuka tanpa dibungkus terhadap perawatan tali pusat bayi baru lahir. Pelepasan tali pusat pada 3 bayi dengan metode kering selama 7 hari dan 2 bayi selama 6 hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan.

KAJIAN TEORITIS

1. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus (Marmi & Rahardjo, 2015; Manik, 2019). Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Marmi & Rahardjo, 2015; Wulandari, 2021).

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus, merupakan individu yang sedang tumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari

kehidupan ekstrauterin. Menurut APN (2012), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin yang berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan setelah lahir (Khairiza, 2018).

Klasifikasi bayi menurut masa gestasi dan umur kehamilan adalah bayi kurang bulan, bayi cukup bulan dan bayi lebih bulan. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam jangka waktu 1 jam pertama setelah lahir. Klasifikasi menurut berat lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat lahir < 2500 gram, bayi berat lahir normal dengan berat lahir 2500-4000 gram dan bayi berat lahir lebih dengan berat badan > 4000 gram (Manik, 2019; Octa, 2014). Klasifikasi bayi menurut umur kehamilan dibagi dalam 3 kelompok yaitu bayi kurang bulan adalah bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu (259 hari), bayi cukup bulan adalah bayi dengan masa kehamilan dari 37 minggu sampai dengan 42 minggu (259 -293 hari), dan bayi lebih bulan adalah bayi dengan masa kehamilan mulai 42 minggu atau lebih (Manik, 2019).

2. Tali Pusat

Tali pusat adalah saluran kehidupan bagi janin selama di dalam kandungan. Dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen ke janin. Tetapi, saat bayi lahir saluran sudah tidak diperlukan lagi, sehingga harus dipotong, tindakan berikutnya adalah perawatan pada tali pusat yang telah dipotong. Sisa potongan tali pusat harus dirawat. Sebab jika tidak dirawat maka dapat menyebabkan infeksi (Putra, 2012). Tali pusat (*Funikulus umbilicus*) atau disebut juga funis merentang dari umbilicus janin ke permukaan fetal plasenta yang mempunyai panjang 50-55 cm. Tali pusat membugkus dua buah pembuluh darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilicus yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta kedalam janin. Struktur tali pusat terdiri dari 2 arteri dan 1 vena umbilicalis serta jelly Wharton (Sodikin, 2018).

Beberapa saat setelah lahir, tali pusat yang selama ini menjadi saluran kehidupan selama dalam kandungan akan dipotong. Pada saat tali pusat terpotong, maka suplai darah dari ibu terhenti. Dan tali pusat meninggalkan sisa dengan panjang 3 cm berwarna putih kebiru-biruan, lembek dan tertutup lapisan seperti agar-agar. Tali pusat ini akan berubah warna menjadi kehitaman karena mengering dan menyusut, kemudian lepas dengan sendirinya dalam waktu 5-7 hari (Sodikin, 2018).

Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lama kelamaan akan kering dan terlepas. Setelah lahir, tali pusat mulai mengering, mengeras, dan cepat menghitam (proses ini disebut gangrene kering). Tali pusat puput dari pusat melalui proses gangrene kering. Terjadi pembesaran sel darah putih pada saat proses pelepasan tali pusat, sehingga sejumlah cairan kental akan mengumpul pada pangkalnya, tampak sedikit lembab dan lengket. Dalam beberapa hari keminggu, 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. Dengan demikian penutupan tali pusat tidak dianjurkan (Asiyah *et al.*, 2017).

Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Teknik perawatan tali pusat yang tidak benar akan menimbulkan infeksi tali pusat. Adapun tanda-tandanya antara lain suhu tubuh bayi panas, bayi tidak mau minum, tali pusat bengkak, merah, dan berbau. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan (Supriyanik & Handayani, 2012). Perawatan tali pusat secara medis menggunakan bahan antiseptic yang meliputi alcohol 70% atau antimicrobial seperti betadine, klorheksidin, iodium tinstor, dan lain-lain yang disebut sebagai cara modern. Sedangkan perawatan tali pusat metode tradisional menggunakan madu, minyak ghee (india), atau kolostrum air susu ibu (Sodikin, 2018).

Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Membungkus tali pusat akan membuat tali pusat akan tetap basah dan lembab, yang akan memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Secara alami tunggul tali pusat yang tidak tertutup akan lebih cepat mengering dan terlepas dengan komplikasi yang lebih sedikit. Perawatan menggunakan metode topikal ASI masih merupakan metode yang baru. Pada metode ini menggunakan ASI atau kolostrum padaibu dengan cara mengoleskannya pada pangkal tali pusat menggunakan *cotton bud* dengan menjaga kebersihan dan tetap kering di dalam ASI terkandung SigA (*secretory IgA*) yang merupakan zat antibody yang hanya terdapat di dalam ASI yang berfungsi untuk melindungi permukaan organ tubuh terpapar dengan mencegah penempelan bakteri dan virus (Oktaviana, 2018).

Selain itu kandungan ASI adalah zat anti infeksi. ASI mengandung zat anti infeksi terhadap berbagai macam penyakit. ASI sering disebut juga darah putih yang mengandung enzim, immunoglobulin dan leukosit. Leukosit ini terdiri dari fagosit 90% dan limfosit 10%, yang tetap memberikan efek protektif pada bayi, Karena ASI mengandung sel darah putih dan adanya pembesaran sel darah putih pada saat proses pelepasan tali pusat, sehingga sejumlah cairan kental akan mengumpul pada pangkalnya, tampak sedikit lembab dan lengket. Dalam

beberapa hari keminggu, tunggul tersebut akan mengelupas dan meninggalkan luka granulasi kecil, setelah proses penyembuhan membentuk umbilicus (Prasetyono, 2012; Oktaviana, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasy exsperimental* dengan pendekatan *post test only with control group*. Populasi penelitian ini semua ibu yang memiliki bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan pada bulan Januari-Februari 2023. Sampel pada penelitian ini sebanyak 20 bayi yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 10 responden dan kontrol sebanyak 10 responden dengan teknik *consecutive sampling*.

Instrument yang digunakan berupa kuesioner tentang karakteristik responden dan lembar observasi. Lembar observasi digunakan untuk mencatat lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji *mann whitney*) dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Frekuensi Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Pada Kelompok Intervensi

Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir	Intervensi	
	f	%
Lambat (7 hari)	0	0
Normal (5-7)	3	30
Cepat (<5 hari)	7	70
Total	10	100

Sumber: Data Primer (2023)

Hasil penelitian menunjukkan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok intervensi paling banyak dalam kategori cepat berjumlah 7 bayi (70%).

Tabel 2. Frekuensi Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Pada Kelompok Kontrol

Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir	Kontrol	
	f	%
Lambat (7 hari)	0	0
Normal (5-7)	8	80
Cepat (<5 hari)	2	20
Total	10	100

Sumber: Data Primer (2023)

Hasil penelitian menunjukkan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok kontrol paling banyak dalam kategori normal berjumlah 8 bayi (80%).

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Topikal ASI Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir	Intervensi		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Lambat (7 hari)	0	0	0	0	0	0
Normal (5-7)	3	15	8	40	11	55
Cepat (<5 hari)	7	35	2	10	9	45
Total	10	50	10	50	20	100

p value 0,028

Sumber: Data Primer (2023)

Hasil analisis data menggunakan uji *mann whitney* memperlihatkan bahwa nilai *p value* (0,028) < α (0,05), ini berarti secara statistik menunjukkan adanya pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan.

Pembahasan

1. Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok intervensi paling banyak dalam kategori cepat berjumlah 7 bayi (70%). Hal ini dikarenakan perawatan tali pusat dengan topikal ASI lebih cepat kering, tidak ada cairan mukosa yang diinterpretasikan sebagai nanah pada pangkal tali pusat, dan lebih cepat lepas. Hasil penelitian ditemukan pelepasan tali pusat yang diberikan topikal ASI secara rutin (2x sehari) rata-rata 4 hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dan Sintya, (2019) menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan pada 15 bayi yang tali pusatnya dirawat dengan topikal ASI, terdapat 13 bayi (86,7%) yang pelepasan tali pusatnya cepat dan 2 bayi (13,3%) yang pelepasan tali pusatnya normal. Umrah (2017), menunjukkan bahwa pada perawatan tali pusat dengan topikal ASI lama pelepasan tali pusat yang cepat sebanyak 16 bayi (84,2%), dan normal 3 bayi (15,8%).

Tali pusat dirawat menggunakan kolostrum/ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi. ASI mengandung protein yang akan berikatan dengan protein tali pusat sehingga sel mengalami kematian secara terprogram dan mempercepat pengeringan jaringan. ASI juga mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi yang berperan dalam melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan membantu proses

penyembuhan luka sehingga mempercepat pelepasan tali pusat (Simanungkalit & Sintya, 2019).

2. Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok kontrol paling banyak dalam kategori normal berjumlah 8 bayi (80%). Hal ini dikarenakan pemberian topikal ASI yang tidak rutin (<2x dalam sehari). Hasil penelitian ditemukan pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir pada kelompok kontrol (<2 kali sehari) rata-rata 5 hari.

Tali pusat yang dirawat dengan dibiarkan terbuka (tidak dibungkus) sesuai anjuran Kemenkes (2011) akan lebih cepat kering dan puput sehingga meminimalisir risiko terjadinya infeksi dan Tetanus neonatorum. Tali pusat yang terbuka akan banyak terpapar dengan udara luar sehingga air dan *Wharton,s jelly* yang terdapat di dalam tali pusat akan lebih cepat menguap. Hal ini dapat mempercepat proses pengeringan (*gangrene*) tali pusat sehingga cepat puput. Sebagaimana diketahui, bahwa tali pusat yang masih menempel pada pusar bayi merupakan satu-satunya pintu masuk spora kuman *clostridium tetani* ke dalam tubuh bayi. Dengan mempercepat proses pelepasan tali pusat, maka meminimalisir risiko bayi terkena tetanus neonatorum. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak yang positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan ke-7 tanpa ada komplikasi. Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan *tetanus neonatorum* (Saifuddin, 2008; Asiyah *et al.*, 2017).

3. Pengaruh Pemberian Topikal ASI Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir

Hasil analisis data menggunakan uji *mann whitney* memperlihatkan bahwa nilai *p value* (0,028) < α (0,05), ini berarti secara statistik menunjukkan adanya pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan. Kandungan dalam ASI seperti adanya mineral, lemak, karbohidrat, vitamin, faktor pertumbuhan hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih yang dapat mempercepat proses pengeringan pada tali pusat bayi baru lahir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Masjidah *et al.* (2020) dengan menyebutkan bahwa perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI efektif untuk mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Simanungkalit dan Sintya (2019) menunjukkan nilai ρ value = 0,023 < α = 0,05 yang berarti ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Menurut Sari *et al.* (2016), kelompok bayi yang diberi perawatan tali pusat dengan topikal ASI, dengan cara setelah bayi dibersihkan, ASI dioleskan pada puntung tali pusat mulai dari pangkal sampai ke ujung dan dibiarkan kering terbuka. Hasilnya rata-rata perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI adalah 6,18 hari dan rata-rata perawatan tali pusat dengan teknik kering 7,14 hari, dengan nilai $p = 0,010 < \alpha 0,05$. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI lebih baik digunakan dalam merawat tali pusat karena mencegah terjadinya infeksi dan waktu pelepasan tali pusat lebih cepat. Protein dalam ASI berikatan dengan protein tali pusat yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga waktu pelepasan tali pusat lebih cepat. Selain itu ASI mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi, serta antibodi yang tinggi yang akan mencegah koloni bakteri pada tali pusat agar tidak terjadi infeksi. Selain itu, keuntungan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI adalah mudah didapat, selalu tersedia dan steril, dan tidak berbahaya bagi bayi (Simanungkalit & Sintya, 2019).

Lama waktu pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang dapat menunda pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir adalah pemberian antiseptik yang dapat menghilangkan flora di sekitar umbilicus dan menurunkan jumlah leukosit yang akan melepaskan tali pusat. Faktor yang lain adalah adanya infeksi tali pusat sehingga menyebabkan tali pusat lembab dan tidak cepat kering (Suryani *et al.*, 2006; Asiyah *et al.*, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir pada kelompok intervensi paling banyak dalam kategori cepat, sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak dalam kategori normal berjumlah 8 bayi (80%). Pemberian topikal ASI memiliki pengaruh terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir di PMB wilayah kerja Puskesmas Kasarangan. Hasil penelitian dapat dijadikan tambahan informasi bagi ibu dalam perawatan tali pusat yang benar. Sedangkan bagi institusi pendidikan dapat menjadi informasi tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir menggunakan topikal ASI

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Ketua Jurusan Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia yang telah memberikan izin untuk mengangkat masalah yang diteliti dan kepada pembimbing Ibu Elvine Ivana Kabuhung, S.S.T., M. Kes dan Ibu Frani Mariana, M. Keb yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Asiyah, N., Islami & Mustagfiroh, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29-36.
- Astari, R. Y. & Nurazizah, D. (2019). Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Faletahan Health Journal*, 6(3), 91-98.
- Damanik, S. (2020). Perbandingan Metode Topikal ASI dan Teknik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Klinik bersalin HJ Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Kecamatan Medan Timur Kota Medya Medan. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7(1).
- Elsobky, F. A. A., et.al. (2017). Effect of Topical Application of Mother Milk on Umbilical Cord Stump Separation Time Compared To Ethanol in Healthy Newborn. *International Journal Novel Research in Healthcare and Nursing*, 4(1), 1-11.
- Juwita, S. & Priskusanti, R. D. (2020). *Asuhan Neonatus*. Pasuruan: Qiara Media.
- Kandari, N. & Wardani, H. (2020). Aplikasi Pemberian Kolostrum terhadap Percepatan Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13(2), 86-93.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2020. *Profil Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masjidah, S. A., Mualimah, M., & Riska, H. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Topikal ASI dengan Kassa Kering terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Midwifery Care Journal*, 1(4), 101-105.
- Medhyana, V. 7 Nurmayani. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI Dengan Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Voice of Midwifery*, 10(2), 955-960.
- Novridhatami, I. & Rizona, F. (2021). Metode Perawatan Topikal dan Kaitannya dengan Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 182-193.
- Ramadhani, F. P. & Astutiningrum, D. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Proceeding Of The Urecol*.
- Romlah, I., Midesti, I. & Anggraini, N. (2018). Analisis Perawatan Tali Pusat dengan ASI Terhadap Lamanya Waktu Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 1(2), 31-39.
- Rostarina, N., Hadi, M., & Indriani. (2021). Efektifitas Perawatan Tali Pusat dengan Metode, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 64-72.
- Simanungkalit, H. M. & Sintya, Y. (2019). Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 364-370.

UNICEF, WHO, The World Bank. (2019). *Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: World Health Organization.

Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi bersalin*. Bogor: In Media.