Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS LIMBOTO

FACTORS AFFECTING LENGTH OF UMBILICAL CORD RELEASE IN NEWBORNS AT LIMBOTO HEALTH CENTER

[1]Jumriaty Thalib, [2]Harismayanti, [3]Ani Retni
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: *jumriatythalib@gmail.com*

ABSTRAK

Tali pusat merupakan dua arterium bilikal yang mengalirkan darah kotor (berisi zat metabolik) dari janin ke plasenta dan sebuah arteri umbilical yang mengalirkan darah segar (kaya akan oksigen dan nutrien) dari plasenta ke janin. Tujuan penelitian untuk mengamati faktor-faktor yang mempengaruhi lama pelepasan tali pusat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Survey Analitik dengan rancangan Cross Sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling dengan 23 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukan factor perawatan tali pusat dengan nilai p value=0,014 (>0,05), factor kelembaban tali pusat dengan nilai p value=0,033 (<0,05), factor nutrisi ibu dengan nilai p value=1,000 (>0,05). Sehingga didapatkan ada pengaruh factor perawatan tali pusat dan kelembaban tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat, sedangkan tidak terdapat pengaruh antara nutrisi ibu terhadap lama pelepasan tali pusat.

Kata Kunci : Lama Pelepasan, Kelembaban, Perawatan, Nutrisi Ibu, Tali Pusat.

ABSTRACT

The umbilical cord consists of two bile arteries that carry dirty blood (containing metabolic substances) from the fetus to the placenta and an umbilical artery that carries fresh blood (rich in oxygen and nutrients) from the placenta to the fetus. The purpose of the study was to observe the factors that affect the length of umbilical cord detachment. This study uses an Analytical Survey with a Cross-Sectional design. The Sample used Total Sampling technique with 23 respondents. Data collecting used observation sheets and questionnaires. The results showed the umbilical cord care factor with p-value = 0.014 (> 0.05), umbilical cord moisture factor with p-value = 0.033 (< 0.05), maternal nutrition factor with p-value = 1,000 (> 0, 05). So it was found that there was an influence of the umbilical cord care factor and the humidity of the umbilical cord on the length of the umbilical cord detachment, while there was no effect of maternal nutrition on the length of the umbilical cord detachment.

Keywords: Length of Release, Moisture, Nursing, Maternal Nutrition, Umbilical Cord.

PENDAHULUAN

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). Tali p usat adalah dua arteri umbilikal yang mengalirkan darah kotor (berisi zat metabolik) dari janin ke plasenta dan sebuah arteri umbilical yang mengalirkan darah segar (kaya akan oksigen dan nutrien) dari plasenta ke janin. 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 (Prawirohardjo, 2011)[1].

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 bahwa cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air sabun, lalu keringkan hingga benar-benar kering dengan sedikit diangkat (bukan ditarik). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun cenderung lebih cepat puput dibandingkan tali pusat yang menggunakan alcohol dan ditutup kerena akan membuat tali pusat lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat juga dapat menimbulkan resiko infeksi.[2]

Pada tahun 2017 World Health Organization (WHO) menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000, dan di Asia Tenggara diperkirakan ada 220.017 kematian bayi yang disebabkan perawatan tali pusat yang kurang bersih yang di akibatkan oleh tetanus neonatorum. Di Indonesia, angka kematian *neonatal* (AKN) dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Dimana sebelumnya terdapat 25 kasus pada tahun 2017 sedangkan jumlah kasus tetanus neonatorumpada tahun 2018, yaitu sebesar 10 kasus. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)[1].

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, kejadian Tetanus Nenonatorum merupakan kasus yang disebabkan oleh perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol 20%, perawatan tradisional 44%, lain-lain 8%, dan tidak diketahui 28%. Dari kejadian Tetanus Neonatorum yang terjadi di Indonesia, sejumlah 8% diantaranya merupakan kasus tetanus neonatorum dengan perawatan tali pusat secara tradisional. (Simanungkalit & Sintya, 2019)[1].

Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Sebelum metode APN diterapkan, tali pusat dirawat dengan alkohol dan antiseptik lainnya. Sedangkan di negara-negara yang beriklim tropis perlu mewaspadai 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 (Astutik, 2017). Sehingga perawatan tali pusat yang benar diharapkan tidak terjadi komplikasi pada bayi. Akibat komplikasi tersebut yang dapat terjadi yaitu infeksi yang kemudian menjadi tetanus neonatorum dan sepsis. Dengan berbagai macam perawatan tali pusat, diantaranya menggunakan alkohol 70%, menggunakan kasa kering steril, bahkan rekomendasi dari WHO cukup dibersihkan dengan air dan sabun kemudian dianginkan tanpa pembungkus. (Astutik, 2017)[3].

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang masih banyak dijumpai kasus tetanus neonatorum. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia melaksanakan Eliminasi Tetanus Maternal danNeonatal (ETMN). Program ETMN adalah suatu program untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dimulai dengan pemberian vaksin Tetanus Toxoid kepada ibu hamil, calon pengantin, dan bayi. (Sari, 2017).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Limboto ada 193 data bayi baru lahir dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus2021. Pada bulan Januari berjumlah 28, bulan Februari berjumlah 25, bulan Maret berjumlah 27,bulan April berjumlah 22, bulan Mei berjumlah 29, bulan Juni berjumlah 22, bulan Juli berjumlah 22, dan bulan Agustus berjumlah 18 bayi yang baru lahir. Wawancara yang dilakukan pada bidan di Puskesmas Limboto bayi yang baru lahir paling lama itu 1-2 hari di Puskesmas Limboto ada juga yang selesai melahirkan menunggu 5-6 jam baru boleh pulang atau sudah tidak ada keluhan bisa pulang.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi lama pelepasan tali pusat pada bay baru lahir di Puskesmas Limboto.

METODE PENELITIAN

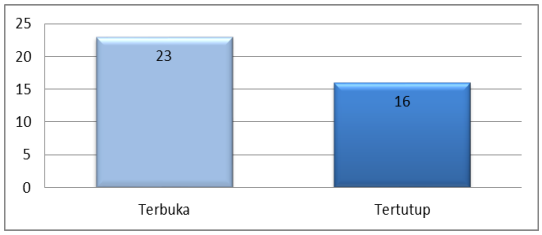
Penelititan ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian survei biasanya dilakukan untuk mengambil suatu generalisasi dari pengamatan yang tidak mendalam, tetapi generalisasi yang dilakukan bisa lebih akurat bila digunakan sampel yang representative. Untuk variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan nutrisi ibu. Dan variabel dependent dalam penelitian ini yaitu lama pelepasan tali pusat. (Notoatmodjo, 2010).[5]. Populasi dalam penelitian ini yakni bayi baru lahir di Puskesmas Limboto jumlah 193 jiwa, dengan sampel

penlitian berjumlah 39 Responden diambil menggunakan rumus Arikonto dengan nilai signifikan 20%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

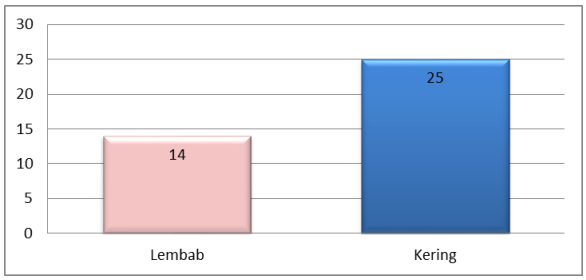
Diagram 1. Distribusi Bayi Responden Berdasarkan Perawatan Tali Pusat Di Puskesmas Limboto



Berdasarkan diagram 1. Distribusi frekuensi berdasarkan perawatan tali pusat responden terbanyak dalam penelitian ini adalah bayi dengan perawatan tali pusat terbuka sebanyak 23 responden. Dan data yang sedikit adalah bayi perawatan tali pusat tertutup sebanyak 16 responden.

2. Analisis Univariat Berdasarkan Kelembaban Tali Pusat

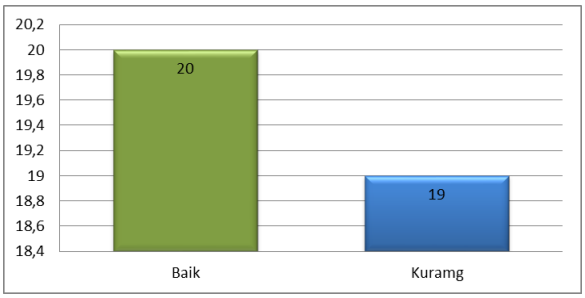
Diagram 2. Distribusi bayi responden berdasarkan Kelembaban Tali Pusat di Puskesmas Limboto



Berdasarkan diagram 2. Distribusi frekuensi berdasarkan kelembaban tali pusat responden terbanyak dalam penelitian ini adalah bayi dengan kelembaban tali pusat kering sebanyak 25 responden. Dan data yang sedikit adalah bayi dengan tali pusat lembab sebnyak 14 responden.

3. Analisis Univariat Berdasarkan Nutrisi Ibu

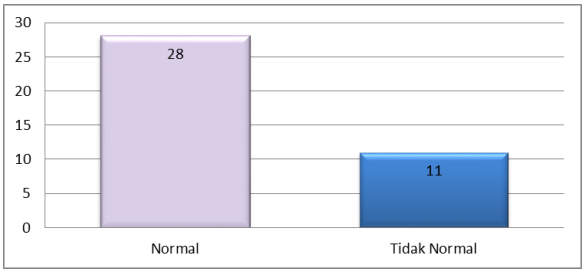
Diagram 3. Distribusi bayi responden berdasarkan Nutrisi Ibu di Puskesmas Limboto



Berdasarkan diagram 3. Distribusi frekuensi berdasarkan nutrisi ibu responden terbanyak dalam penelitian ini adalah nutrisi ibu baik sebanyak 20 responden. Dan data yang sedikit adalah nutrisi ibu kurang sebanyak 19 responden.

4. Analisis Univariat Berdasarkan Lama Pelepasan Tali Pusat

Diagram 4. Distribusi bayi responden berdasarkan Lama Pelepasan Tali Pusat di Puskesmas Limboto



Berdasarkan diagram 4. Distribusi frekuensi berdasarkan lama pelepasan tali pusat

responden terbanyak dalam penelitian ini adalah lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 28 responden. Dan data yang sedikit adalah lama pelepasan tali pusat tidak normal sebnyak 11 responden.

Analisis Bivariat

Tabel 1. Pengaruh perawatan tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di Puskesmas Limboto

Variabel	Lama Pelepasan Tali Pusat				Total		P value
	Normal		*Tidak Normal*				
	N	%	N	%	N	%	
Perawatan Tali Pusat							0,014
Terbuka	13	33,3	10	25,6	23	59,0	
Tertutup	15	38,5	1	2,6	16	41,0	
Total	28	71,8	11	28,2	39	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukan pengaruh perawatan tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat diperoleh responden yang perawatan tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat terbuka sebanyak 13 responden (33,3%), dibandingkan pada responden perawatan tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal sebanyak 10 responden (25,6%). Responden dengan kategori perawatan tali pusat tertutup dengan lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 15 responden (38,5%), sedangkan responden dengan perawatan tali pusat tertutup dengan lama pelepasantali pusat tidak normal sebanyak 1 responden (2,6%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =0,014> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara perawatan tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto.

2. Analisis Bivariat Pengaruh Kelembaban Tali Pusat Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi di Puskesmas Limboto

Tabel 2. Pengaruh kelembaban tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi di Puskesmas Limboto.

Variabel	Lama Pelepasan Tali Pusat				Total		P value
	Normal		*Tidak Normal*				
	N	%	N	%	N	%	
Kelembaban Tali Pusat							0,033
Lembab	7	17,9	7	17,9	14	35,9	
Kering	21	53,8	4	10,3	25	64,1	
Total	28	71,8	11	28,2	39	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukan pengaruh kelembaban tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat diperoleh responden yang kelembaban tali pusat lembab dengan lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 7 responden (17,9%), dibandingkan pada responden kelembaban tali pusat lembab dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal sebanyak 7 responden (17,9%). Responden dengan kategori kelembaban tali pusat kering dengan lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 21 responden (53,8%), sedangkan responden dengan kelembaban tali pusat kering dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal sebanyak 4 responden (10,3%).

Hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,033< 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kelembaban tali pusat dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi di Puskesmas Limboto.

3. Analisis Bivariat Pengaruh Nutrisi Ibu Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi di Puskesmas Limboto

Tabel 3. Pengaruh nutrisi ibu terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi di Puskesmas Limboto.

Variabel	Lama Pelepasan Tali Pusat				Total		P value
	Normal		*Tidak Normal*				
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
Nutrisi Ibu							
Baik	14	35,9	6	15,4	20	51,3	1,00
Kurang	14	35,9	5	12,8	19	48,7	
Total	28	71,8	11	28,2	39	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukan nutrisi terhadap lama pelepasan tali pusat diperoleh responden yang nutrisi ibu baik dengan lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 14 responden (35,9%), dibandingkan pada responden nutrisi ibu dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal sebanyak 6 responden (15,4%). Responden dengan kategori nutrisi ibu kurangdengan lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 14 responden (35,9%), sedangkan responden dengan nutrisi ibu kurang dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal sebanyak 5 responden (12,8%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =1,00> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara nutrisi ibu terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto.

Analisis Univariat

1. Perawatan Tali Pusat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa perawatan tali pusat responden terbanyak dalam penelitian ini adalah bayi dengan perawatan tali pusat terbuka sebanyak 23 responden. Dan data yang sedikit adalah bayi perawatan tali pusat tertutup sebanyak 16 responden.

Untuk perawatan tali pusat yang dilakukan yang digunakan ada dua cara ada yang menggunakan perawatan tali pusat dengan perawatan terbuka ada juga dengan perawatan tali pusat tertutup. Terdapat 23 responden yang menggunakan perawatan tali pusat terbuka ada yang memberikan betadin pada tali pusat ada juga yang tidak memberikan apa-apa pada tali pusat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan pada 34 responden bahwa responden terbanyak dengan Pengetahuan Manajemen Bencana yang baik sebanyak 19 responden (55,9%). Sedangkan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 15 (44,1%) responden. Menurut hasil penelitian pengetahuan manajemen bencana baik sebanyak 19 responden (55,9%) karena masyarakat pada dasarnya memiliki pengetahuan terutama dalam hal manajemen bencana namun akan tetapi dalam upaya sikap pencegahan mereka mengandalkan sistem pencegahan yang sudah dibuat oleh pemerintah ataupun masyarakat itu sendiri namun tidak menambahkan aspek pencegahan yang lebih kuat sedangkan pengetahuan yang kurang sebanyak 15 (44,1%). Kurangnya

pengetahuan masyarakat mengenai manajemen bencana baik dari tahapan pra bencana, saat bencana dan bahkan pasca bencana disebabkan kurang dilakukannya sosialisasi maupun penyampaian akan hal manajemen bencana terutama dalam hal bencana tanah longsor. Hal ini tentunya berhubungan terhadap sikap pencegahan masyarakat terhadap suatu bencana longsor.

Pengetahuan Manajemen bencana adalah kemampuan dalam suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk pencegahan mitigasi kesiapsiagaan, tanggap darurat, serta pemulihan yang dilakukan pasca bencana itu terjadi. Upaya ini bertujuan untuk mengurangi kerugian, baik kerugian material yang bisa saja terjadi serta mempercepat proses pemulihan pasca terjadi bencana. Manajemen bencana merurut *University Of iscronsin* merupakan serangkaian kegiatan yang didesain dalam mengendalikan situasi bencana darurat serta mempersiapkan kerangka untuk menolong orang yang rentan bencana dalam menghindari maupun mengatasi dampak bencana tersebut (Untidar 2020)[6].

Menurut peneliti pengetahuan merupakan hal yang paling dasar dan utama terutama pengetahuan mengenai manajemen bencana. Dilihat dari hasil penelitian bahwa masih banyak masyarakat yang kurang pengetahuan mengenai manajemen bencana sebanyak (44,1%). Dimana pengetahuan ini merupakan hal penting sama halnya dengan dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti di atas bahwa pengetahuan tentang kebencanaan sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk dapat meminimalisir kejadiaan dari suatu bencana, Sebab dari adanya pengetahuan mengenai manajemen bencana maka dapat membuat suatu sikap pencegahan bencana tanah lonngsor jadi lebih baik. Sikap pencegahan yang baik dapat mengurangi dampak resiko yang akan terjadinya pada masyarakat.

Perawatan Tali Pusat Terbuka membiarkan tali pusat terbuka agar terkena udara dengan tidak membungkus tali pusat dan membersihkan luka hanya dengan air bersih atau air matang, cara tersebut sudah teruji klinis untuk mencegah terjadinya infeksi dan tidak boleh membubuhkan apapun ke tali pusat karena akan mengakibatkan infeksi dan agar tali pusat cepat kering dan terlepas. Tali pusat yang dirawat terbuka akan banyak terpapar dengan udara luar sehingga air yang terdapat di dalam tali pusat akan lebih cepat menguap yang menyebabkan tali pusat cepat kering. Tali pusat yang tertutup rapat dapat memperlambat 21 pelepasan tali pusat dan membuatnya menjadi lembab.Kelembaban tali pusat merupakan faktor yang memperlambat pelepasannya tali pusat menjadi lama. Berdasarkan pembahasan diatas disimpulkan perawatan tali pusat terbuka adalah cara merawat tali pusat yang membiarkan terbuka dan tidak menutupnya dengan apapun. Mengoleskan alkohol masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak diperbolehkan untuk dikompreskan karena hal tersebut akan menyebabkan tali pusat basah atau

lembab. Setelah tali pusat terlepas, jangan menggunakan plester untuk menutupi area pusar karena bisa menyebabkan infeksi , biarkan saja sembuh dan kering dengan sendirinya. Menurut (Sari, 2020)

Sedangkan perawatan Tali Pusat Tertutup merupakan metode Kassa Kering Tali pusat dirawat dengan menggunakan kassa steril untuk membungkus tali pusat tanpa membubuhkan apapun ke puntung tali pusat dan mengoleskan alcohol 70% masih diperbolehkan jika hygiene ibu dan keluarga kurang baik, tapi tidak untuk dikompreskan karena akan menyebabkan tali pusat lembab dan basah. Berdasarkan pembahasan diatas disimpulkan perawatan tali pusat tertutup adalah cara merawat tali pusat dengan menggunakan kassa kering untuk membungkus tali pusat.

Menurut asumsi peneliti perawatan tali pusat pada bayi bisa digunakan dengan dua cara yang perawatan terbuka dan juga perawatan tertutup. Dan yang saya wawancarai untuk ibu bidan di Puskesmas Limboto mereka menggunakan perawatan tali pusat terbuka.Untuk yang sekarang paling sering menggunakan dengan perawatan terbuka agar cepat kering dan puputnya tali pusat.Dan perawatan tali pusat tidak harus di bungkus dengan kassa atau di berikan alcohol.

2. Kelembaban Tali Pusat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa berdasarkan kelembaban tali pusat responden terbanyak dalam penelitian ini adalah bayi dengan kelembaban tali pusat kering sebanyak 25 responden. Dan data yang sedikit adalah bayi dengan tali pusat lembab sebnyak 14 responden.

Untuk tali pusat ada yang tali pusatnya lembab danada juga yang tali pusat kering.Kelembaban tali pusatpaling banyak tali pusat kering dan tali pusat tidak boleh di tutup rapat karena akan membuat tali pusat lembab dan juga basah. Dan untuk tali pusat yang kering akan mempercepat puputnya tali pusat.

Tali pusat juga tidak boleh di tutup rapat dengan apa pun, karena akan membuatnya menjadi lembab dan basah. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulan risiko infeksi.Kelembaban tali pusat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi lamanya pelepasan tali pusat karena tali pusat yang lembab dan basah ini menjadi tempat peningkatan koloni bagi bakteri atau mikroorganisme pathogen dan berakhir menjadi infeksi tali pusat. Daerah-daerah antara pangkal pusat dan bagian lipatan puput sering tertimbun kotoran dan iritasi tali pusat yang belum kering dan tempat ini juga sangat sering terjadi infeksi karena kotor dan lembab yang dapat berkembang biak mikroorganisme yang dapat memudahkan infeksi dan sepsis pada bayi. Kelembaban tali pusat ini selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi, karena bakteri kotor sangat suka ditempat atau bagian tubuh yang lembab. Tali pusat juga harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari atau ketika tali pusat terkena urin maupun feses. (Shalihatunnisa, 2016)

Menurut peneliti kelembaban tali pusat itu lembabnya tali pusat merupakan faktor yang dapat menyebabkan atau mempengaruhi lamanya pelepasan tali pusat karena tali pusat yang lembab dan basah yang menjadi tempat peningkatan bakteri atau mikroorganisme pathogen dan berakhir menjadi infeksi tali pusat.

3. Nutrisi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa berdasarkan nutrisi ibu responden terbanyak dalam penelitian ini adalah nutrisi ibu baik sebanyak 20 responden. Dan data yang sedikit adalah nutrisi ibu kurang sebanyak 19 responden.

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan (Riyadi, Hadi. dkk, 2006). Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011).Pada prinsip gizi seimbang yang terdiri dari empat pilar, dianjurkan mengonsumsi makanan yang beragam minimal tiga jenis makanan dalam satu kali makan.Selain itu, dianjurkan juga untuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak. (Kemenkes RI, 2014).

Menurut peneliti untuk nutrisi ibu tergantung dari cara mengkonsumsi makanan selama hamil. Karenan selama hamil banyak nutrisi yang baik untuk dikonsumsi dari makan sampai susu yang dikonsumsi ibu. Dari makanan yang mengandung protein karbohidrat dan juga vitamin serta susu yang selalu di konsumsi ibu hamil.

4. Lama Pelepasan Tali Pusat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa berdasarkan lama pelepasan tali pusat responden terbanyak dalam penelitian ini adalah lama pelepasan tali pusat normal sebanyak 28 responden. Dan data yang sedikit adalah lama pelepasan tali pusat tidak normal sebnyak 11 responden.

Untuk lama pelepasan tali pusat terdapat 28 responden yang tali pusatnya puput dengan normal dimana puputnya tali pusat dengan jangka waktu < 7 hari ada yang 3-5 hari puputnya tali pusat. Dan ada juga yang lama pelepasan tali pusat tidak normal 11 responden dengan puputnya tali pusat > 7 hari.

Tali pusat pada umumnya berwarna kebiru-biruan dan panjang sekitar 2,5-5 cm setelah dipotong. Penjepit tali pusat digunakan untuk menghentikan perdarahan.Penjepit tali pusat dibuang ketika tali pusat sudah kering. Biasanya sebelum ke luar dari rumah sakit atau dalam waktu dua puluh empat jam hingga empat puluh delapan jam setelah lahir. Sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi (umbilical stump), akan mengering dan biasanya akan terlepasdalamwaktu 5-6 hari setelah lahir dan luka akan sembuh dalam 7-8 hari.

Tali pusat baiknya dibiarkan lepas sendiri jangan memegang atau bahkan menariknya. Bila tali pusat belum juga puput setelah 1-2 minggu

bisa menyebabkan tetanus neonatorum.Untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus selain menjaga prinsip pencegahan infeksi, ibu juga harus mendapatkan suntik.Pada bayi yang memliki tanda-tanda infeksi, seperti: pangkal tali pusat dan daerah sekitarnya berwarna merah, keluar cairan yang berbau, ada darah yang keluar terus-menerus, bayi demam tanpa sebab yang jelas maka kondisi tersebut menandakan munculnya penyulit pada neonatus yang disebabkan oleh tali pusat.(Chandra, 2016)

Menurut asumsi peneliti lama pelepasan tali pusatyaitupuputnya tali pusat yang prosesnya kurang dari 7 hari. Dan puputnya tali pusat tergantung dari caraperawatan tali pusat dengan metode perawatan tali pusat terbuka atau tertutup, tergantung lembabnya tali pusat atau tidak, apakah ada infeksi atau tidak maupun nutrisi yang dikonsumsi selama hamil.

Analisis Bivariat

1. Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =0,014> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara perawatan tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto.

Pada perawatan tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 13 reponden dan perawatan tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 10 responden.Untuk perawatan tali pusat tertutup dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 15 responden dan perawatan tali pusat tertutup dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 1 responden.Pada perawatan tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu tali pusat bayi yang tidak diberikan apa-apa atau dibiarkan terbuka dan juga lama pelepasan tali pusat yang normal < 7 hari.Sedangkan untuk tali pusat terbuka dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu lama pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari.Untukperawatan tali pusat tertutup dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu tali pusat bayi yang dibungkus dengan kassa steril ada yang diberikan betadine dan ada juga yang tidak diberikan betadin dengan lama pelepasan tali pusat kurang < 7 hari.Sedangkan untuk lama pelepasan tali pusat tertutup dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu lama pelepasan tali pusat yang lebih dari 7 hari ada yang sampai 10 hari.

Perawatan Tali Pusat Terbuka membiarkan tali pusat terbuka agar terkena udara dengan tidak membungkus tali pusat dan membersihkan luka hanya dengan air bersih atau air matang, cara tersebut sudah teruji klinis untuk mencegah terjadinya infeksi dan tidak boleh membubuhkan apapun ke tali pusat karena akan mengakibatkan infeksi dan agar tali pusat cepat kering dan terlepas. Tali pusat yang dirawat terbuka akan banyak terpapar dengan udara luar sehingga air yang terdapat di dalam tali pusat akan lebih cepat menguap yang menyebabkan tali pusat cepat kering. Tali pusat yang tertutup rapat dapat memperlambat 21

pelepasan tali pusat dan membuatnya menjadi lembab.Kelembaban tali pusat merupakan faktor yang memperlambat pelepasannya tali pusat menjadi lama. Berdasarkan pembahasan diatas disimpulkan perawatan tali pusat terbuka adalah cara merawat tali pusat yang membiarkan terbuka dan tidak menutupnya dengan apapun. Mengoleskan alkohol masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak diperbolehkan untuk dikompreskan karena hal tersebut akan menyebabkan tali pusat basah atau lembab. Setelah tali pusat terlepas, jangan menggunakan plester untuk menutupi area pusar karena bisa menyebabkan infeksi , biarkan saja sembuh dan kering dengan sendirinya.

Sedangkan perawatan Tali Pusat Tertutup merupakan metode Kassa Kering Tali pusat dirawat dengan menggunakan kassa steril untuk membungkus tali pusat tanpa membubuhkan apapun ke puntung tali pusat dan mengoleskan alcohol 70% masih diperbolehkan jika hygiene ibu dan keluarga kurang baik, tapi tidak untuk dikompreskan karena akan menyebabkan tali pusat lembab dan basah. Berdasarkan pembahasan diatas disimpulkan perawatan tali pusat tertutup adalah cara merawat tali pusat dengan menggunakan kassa kering untuk membungkus tali pusat.

Tujuan dari perawatan tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut bayi. Dengan cara membiarkan tali pusat mengering secara alami, tanpa membubuhkan alkohol atau ramuan lainnya pada perawatan tali pusat. Cukup membersihkan tali pusat dengan air atau Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) dan sabun setiap kali mandi dan segera dikeringkan dengan handuk lalu dibungkus kassa steril atau bersih.Tali pusat harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari.Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan menjadikannya lembab. Selainitu memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi. Jika ingin dipaksa ditutup atau ikat dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan kain kasa steril.Kemudian pastikan bagian pangkal tali pusat dapat terkena udara dengan leluasa. (Lie, 2017)

Menurut asumsi dari hasil penelitian, bahwa dimana perawatan tali pusat saat ini dengan perawatan tali pusat terbuka.Penggunaan metode kassa steril lebih efektif terhadap waktu putusnya 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 putusnya. 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.

2. Pengaruh Kelembaban Tali Pusat Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir

Hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,033< 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kelembaban tali pusat dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi

di Puskesmas Limboto

Pada kelembaban tali pusat yang lembab dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 7 responden dan kelembaban tali pusat yang lembab dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 7 responden.Dan untuk kelembaban tali pusat yang kering dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 21 responden dan kelembaban tali pusat yang kering dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 4 responden.Untuk kelembaban tali pusat lembab dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu antara pangkal pusat dan bagian lipatan pusat yang lembab bisa saja ada kuman yang tidak terlihat dengan lama pelepasan tali pusat < 7 hari.Sedangkan kelembaban tali pusat lembab dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu dengan lama pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari.Untuk kelembaban tali pusat kering dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu tali pusat yang kering dan juga bisa mempercepat puputnya tali pusat yang < 7 hari.Sedangkan kelembaban tali pusat kering dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu lama pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari.

Tali pusat juga tidak boleh di tutup rapat dengan apa pun, karena akan membuatnya menjadi lembab dan basah. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulan risiko infeksi. Kelembaban tali pusat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi lamanya pelepasan tali pusat karena tali pusat yang lembab dan basah ini menjadi tempat peningkatan koloni bagi bakteri atau mikroorganisme pathogen dan berakhir menjadi infeksi tali pusat. Daerah-daerah antara pangkal pusat dan bagian lipatan puput sering tertimbun kotoran dan iritasi tali pusat yang belum kering dan tempat ini juga sangat sering terjadi infeksi karena kotor dan lembab yang dapat berkembang biak mikroorganisme yang dapat memudahkan infeksi dan sepsis pada bayi. Kelembaban tali pusat ini selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi, karena bakteri kotor sangat suka ditempat atau bagian tubuh yang lembab.Tali pusat juga harus dibersihkan sedikitnya dua kali dalam sehari atau ketika tali pusat terkena urin maupun feses. (Shalihatunnisa, 2016)

Dari asumsi penelitian dan teori diatas peneliti menganalisa bahwa memang ada pengaruh antara kelembaban tali pusat pada bayi terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini sudah di buktikan oleh peneliti dan juga peneliti sebelumya. Dengan lembabnya tali pusat bisa mengakibatkan lama puputnya tali pusat karena tali pusat yang lembab,bau dan bisa mengakibatkan infeksi. Dan yang ada dimasyarakat tali pusat bayi ada yang lembab da nada juga yang kering.

3. Pengaruh Nutrisi Ibu Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =1,00> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara nutrisi ibu

terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto.

Pada nutrisi ibu baik dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 14 responden dan nutrisi ibu baik dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 6 responden.Untuk nutrisi ibu kurang dengan lama pelepasan tali pusat normal terdapat 14 responden dan nutrisi ibu kurang dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal terdapat 5 responden. Nutrisi ibu yang baik dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu ibu yang mengkonsumsi buah-buahan, sayuran, dan juga susu secara teratur dan juga seimbang dengan lama pelepasan tali pusat < 7 hari. Dan baiknya gizi mikro yang mudah diserap oleh ibu dan manfaatnya sampai ke bayi.Sedangkan nutrisi ibu baik dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu lebih dari 7 hari.Untuk nutrisi ibu kurang dengan lama pelepasan tali pusat normal yaitu ibu yang mengkonsumsi makanan atau pun sayuran yang berlebihan dengan lama pelepasan tali pusat < 7 hari. Sedangkan nutrisi ibu kurang dengan lama pelepasan tali pusat tidak normal yaitu ibu yang mengkonsumsi makan secara berlebihan dan lama pelepasan tali pusat tidak normal atau lebih dari 7 hari.

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan (Riyadi, Hadi. dkk, 2006). Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pada prinsip gizi seimbang yang terdiri dari empat pilar, dianjurkan mengonsumsi makanan yang beragam minimal tiga jenis makanan dalam satu kali makan. Selain itu, dianjurkan juga untuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak. (PGS Kemenkes RI, 2014).

Menurut asumsi peneliti nutrisi ibu tidak berpengaruh terhadap lama pelepasan talipusat pada bayi. Ada sebagian ibuyang saya wawancarai memberikan susu formula kepada bayi hanya saat melahirkan ibu memberikan asi. Karena saat melahirkan asi ibu tidak keluar sekalipun keluar hanya sedikit setelah itu diberikan susu formula.Dan ada juga ibu yang mengkonsumsi makanan secara berlebihan, baiknya mengkonsumsi makanan secara teratur dan juga seimbang.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =0,014> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara perawatan tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto. Hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,033< 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kelembaban tali pusat dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi di Puskesmas Limboto. Hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* =1,00> 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

pengaruh antara nutrisi ibu terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Limboto.

Saran

Bagi Puskesmas Limboto terkaiit peneliti mengharapkan khususnya bagi petugas kesehatan kiranya dalam penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman tentang faktor – faktor yang mempengaruhi lama pelepasan tali pusat pada bayi.

Bagi masyarakat khususnya kepada ibu-ibu yang baru melahirkan agar kiranya dapat memperhatikan tali pusat bayi agar dapat terhindarnya factor-faktor yang mempengaruhi lama pelepasan tali pusat bayi.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan menerapkan ilmu dan pengalaman yang telah didapat oleh peneliti kepada peneliti yang lain dapat mengembangkannya dalam bentuk metode penelitian atau desain penelitian lainnya mengenai factor -faktor yang memepengaruhi lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, 2011 *Perawatan Tali Pusat Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat*. *I*(I), 29–36.
2. World Health Organization (WHO). (2015). *Landslide WHO*.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
4. Astutik, P. (2017). Perawatan Tali Pusat dengan Tehnik Kasa Kering Steril dan Kasa Alkohol 70% terhadap Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir (Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Saradan Kabupaten Madiun). *STIKes Satria Bhakti Nganjuk*, 42–51. ojs.unpkediri.ac.id
5. Chandra, S. (2016). *Hubungan Cara Perawatan Tali Pusat dengan Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir*. *2006*, 14–27.
6. Fitriani, N. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Lamanya Puput Tali Pusat Di Puskesmas Selesai Kab. Langkat Tahun 2018. *Photosynthetica*, *2*(1), 1–13.
7. Lie, R. (2017). Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Ibu Bayi. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, 7–24.
8. Shalihatunnisa. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Angewandte Chemie International Edition*, *6(11), 951–952.*, 9–28.
9. PGS Kemenkes RI, 2014. Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau 2018. *Journal Of Midwifery Science*, *2*(2), 2549–2543.