

EFEKTIFITAS PERAWATAN TALI PUSAT TEKNIK KERING DAN TERBUKA TERHADAP LAMA PUPUT TALI PUSAT DI KOTA BANJARBARU

Noorhidayah, Fakhriyah, Isnawati, M. Tazkiah

Akademi Kebidanan Martapura
Yayasan Marta Berlian Husada
Email : ayanoorhidayah@yahoo.co.id

Abstrak

Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian di berbagai negara. Setiap tahun sekitar 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum. Tujuan penelitian menganalisis efektifitas perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka terhadap lama puput tali pusat pada bayi baru lahir. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan kohort. Populasi adalah bayi baru lahir bulan April – Mei 2014 dengan berat badan >2500 gram di BPS Lasmitasari, S.ST, Siti Musrifah, Am.Keb, Wiwik Indriani, Am.Keb dan RSUD Banjarbaru. Sampel menggunakan *accidental sampling*. Hasil uji dengan *Mann – Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka terhadap lama puput tali pusat pada bayi baru lahir ($p = 0,759 > \alpha = 0,05$). Disarankan bagi tenaga kesehatan memberikan pengetahuan kepada ibu tentang perawatan tali pusat yang efektif, seperti teknik kering dan terbuka sehingga ibu dapat memberikan perawatan tali pusat yang tepat dan aman untuk bayi.

Kata-kata Kunci : perawatan tali pusat, teknik kering, teknik terbuka, lama pupus tali pusat

Abstract

Neonatal Tetanus and umbilical cord stump infection are the causes of morbidity and mortality invarious countries. Each year about 500,000 babies die because of Neonatal Tetanus. The purpose of study to analyze the effectiveness of stump treatment with dry and open technique toward fall off time of stump on newborn baby. The research design was a cohort analytic approach. The population are new born baby which was born in April-May 2014 has weight >2,500 gram at BPS Lasmitasari, S.ST, Siti Musrifah, Am.Keb, Wiwik Indriani, Am.Keb and RSUD Banjarbaru from April to May, 2014. Sample using accidental sampling. Mann-Whitney test showed no difference between treatment with dry and open technique to stump on newborn baby ($p = 0.759 > \alpha = 0.05$). For health workers should be able to educate mothers about stump effective treatment, such as dry technique and open technique in order to provide safe and proper umbilical cord treatment for babies.

Key words : *umbilical cord treatment, dry technique, open technique, the fall off time of stump*

PENDAHULUAN

Infeksi sebagai penyebab kematian neonatal masih banyak dijumpai, termasuk tetanus neonatorum, sepsis, dan pneumonia. Menurut WHO tetanus dan penyakit infeksi menjadi penyebab utama kematian bayi. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus di berbagai negara. Setiap tahunnya sekitar 500.000 bayi meninggal karena tetanus dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri (1).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian bayi di Indonesia adalah 34/1000 KH dan angka kejadian tetanus neonatorum adalah 7,3/1000 KH (2). Di Kota Banjarbaru angka kematian bayi tahun 2013 adalah 7,5/1000 KH, salah satu penyebabnya adalah karena infeksi (3).

Sudah banyak penelitian yang dilakukan untuk meneliti bahan yang digunakan untuk merawat tali pusat. Perawatan tali pusat secara medis menggunakan bahan antiseptik yang meliputi alkohol 70% atau antimikrobal seperti povidon-iodin 10% (betadine), klorheksiden, iodium tinstor dan lain-lain yang disebut sebagai cara modern. Perawatan secara tradisional

menggunakan madu, minyak ghee (India), atau kolostrum air susu ibu. Dore (1998) membuktikan adanya perbedaan antara perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembersih dan dibalut kassa steril. Ia menyimpulkan bahwa puput tali pusat kelompok alkohol adalah 8 – 9 hari dan alami kering 8 – 16 hari. Penelitian ini merekomendasikan untuk tidak melanjutkan penggunaan alkohol dalam merawat tali pusat bayi baru lahir (1). Namun sampai saat ini belum diketahui yang lebih efektif terhadap lama puput tali pusat bayi baru lahir (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 atau antiseptik lainnya (4). Di Indonesia persentase cara perawatan tali pusat pada anak usia 0-59 bulan dengan tidak diberi apa-apa meningkat dari 11,6%(2010) menjadi 24,1% (2013), tetapi yang diberi betadine/alkohol masih besar dari 78,9% (2010) menjadi 68,9%(2013). Persentase cara perawatan tali pusat pada anak 0 – 59 bulan tidak diberi apa – apa tertinggi di Bali (49,6%) dan terendah di Sulawesi Utara (4,6%). Di Kalimantan Selatan persentase cara perawatan tali pusat pada anak usia 0-59 bulan dengan tidak diberi apa-apa yaitu 16,0% dan yang diberi betadine/alkohol 75,5% (2013) (5).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit dan BPS, di kota Banjarbaru sebagian besar Bidan Praktik Swasta (BPS) melakukan perawatan tali pusat bayi dengan teknik kering yaitu perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Tetapi ada yang melakukan perawatan tali pusat dengan teknik terbuka yaitu perawatan tali pusat tanpa diberi tutup apapun termasuk di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan efektifitas perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka terhadap lama puput tali pusat pada bayi baru lahir.

METODE

Penelitian ini menggunakan *analitic* dengan rancangan penelitian dengan *survey cohort* dimulai dari (*Variabel independent*) perawatan tali pusat kemudian diikuti (*Variabel dependent*) lama waktu puput tali pusat dengan cara pendekatan *longitudinal* ke depan atau perspektif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi dengan menggunakan *checklist*.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat adalah uji *Mann-Whitney* dengan nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian yang didapat adalah sebanyak 60 orang bayi baru lahir di BPS Lasmitasari, S.ST, BPS Siti Musrifah, Am.Keb, BPS Wiwik Indriani, Am.Keb dan RSUD Banjarbaru selama bulan Mei 2014.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Cara Perawatan Tali Pusat di Kota Banjarbaru Bulan April – Mei 2014

No	Cara perawatan tali pusat	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Teknik Kering	30	50%
2	Teknik Terbuka	30	50%
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat ada 30 bayi (50%) yang perawatan tali pusat dengan teknik kering dan ada 30 bayi (50%) yang perawatan tali pusat dengan teknik terbuka.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Puput Tali Pusat di Kota Banjarbaru Bulan April – Mei 2014

No	Lama Lepas Tali Pusat	Frekuensi	Persentasi (%)
1	4 hari	1	1,7%
2	5 hari	8	13,3%
3	6 hari	19	31,7%
4	7 hari	16	26,7%
5	8 hari	15	25,0%
6	9 hari	1	1,7%
Total		60	100%

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 60 bayi yang perawatan tali pusat menggunakan teknik kering dan terbuka ternyata lama puput tali pusat terbanyak adalah 6 hari ada 19 bayi (31%), terkecil adalah 4 hari dan 9 hari ada 1 bayi (masing – masing 1,7%).

Tabel 3. Rerata Waktu Lama Puput Tali Pusat dengan Teknik Kering di BPS Lasmitasari, S.ST dan BPS Siti Musrifah, Am.Keb Bulan April – Mei 2014

Teknik perawatan tali pusat	Rerata lama puput tali pusat		
	Mean	Min.	Max.
Kering	6,63	5	9

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata – rata lama puput tali pusat dengan teknik kering pada bayi baru lahir adalah 6,63 hari, tercepat 5 hari dan terlama 9 hari. Perawatan tali pusat teknik kering adalah tali pusat dibersihkan dan dirawat serta dibalut kasa steril, tali pusat dijaga agar bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat kering dan lepas.

Tabel 4. Rerata Waktu Lama Puput Tali Pusat dengan Teknik Terbuka di BPS Wiwik Indriani, Am.Keb dan RSUD Banjarbaru Bulan April – Mei 2014

Teknik perawatan tali pusat	Rerata lama puput tali pusat		
	Mean	Min.	Max.
Terbuka	6,67	4	8

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata – rata lama puput tali pusat dengan teknik terbuka pada bayi baru lahir adalah 6,67 hari, tercepat 4 hari dan terlama 8 hari. Prinsip perawatan tali pusat teknik terbuka adalah bersih, kering, dan tidak diberi tutup apapun setelah itu bayi langsung diberi pakaian.

Tabel 5. Distribusi Perbedaan Lama Puput Tali Pusat dengan Teknik Kering dan Terbuka

No.	Perawatan tali pusat	Mean	p	α
1	Kering	6,63	0,759	0,05
2	Terbuka	6,67		

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa rerata lama puput tali pusat pada bayi baru lahir yang mendapatkan perawatan tali dengan teknik kering adalah 6,63 hari, sedangkan perawatan dengan teknik terbuka adalah 6,67 hari. Hasil analisis dengan uji *Mann – Whitney* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,759$ ($p > 0,05$) artinya bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka terhadap lama puput tali pusat pada bayi baru lahir.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Kartika tahun 2009 mengenai perbedaan lama lepas tali pusat antara perawatan kasa steril, kasa alkohol 70% dengan perawatan tali pusat terbuka, penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada bayi dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril (6). Perawatan tali pusat dengan teknik terbuka lebih efektif dan efisien karena lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril. Sedangkan perawatan tali pusat dengan teknik kering memerlukan kasa steril.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka karena kedua teknik sama – sama kering atau tidak basah, sedangkan bedanya perawatan tali pusat teknik kering ditutup kasa steril dan yang terbuka tidak ditutup apapun. Kelebihan perawatan tali pusat dengan teknik kering adalah sebagian ibu merasa lebih aman menggunakan kasa steril, mereka takut menangani bayi baru lahirnya karena tali pusat bayinya belum lepas. Sedangkan kekurangan dari perawatan tali pusat dengan teknik kering yaitu memerlukan kasa steril.

Sesuai hasil pengamatan peneliti lapangan ibu tidak merasa khawatir terkena infeksi ataupun merasa tidak nyaman melihat tali pusat bayi yang terbuka, selain itu kelebihan perawatan tali pusat dengan teknik terbuka lebih murah biaya, hemat dan mudah dilakukan. Sedangkan kekurangan dari perawatan tali pusat dengan teknik terbuka adalah dengan kondisi tali pusat yang terbuka tidak ditutup apapun dapat menimbulkan infeksi dan menyebabkan tali pusat lebih lama lepas jika kondisi lingkungan disekitar bayi lembab, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan timbulnya bakteri di tali pusat bayi.

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini. Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus (7). Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih(8). Pada saat tali pusat terpotong maka suplai darah dari ibu terhenti. Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lama kelamaan akan kering dan terlepas, pengeringan dan pemisahan tali pusat sangat dipengaruhi oleh *Jelly Wharton* atau aliran udara yang mengenainya. *Jelly Wharton* yaitu zat yang berbentuk seperti agar-agar yang mengelilingi pembuluh-pembuluh darah, jumlah selai/jelly ini menentukan tebal atau tipisnya tali pusat dan mengandung banyak air sehingga pada setelah bayi lahir tali pusat mudah menjadi kering dan cepat terlepas dari pusat bayi. Jaringan pada sisa tali pusat dapat dijadikan tempat koloni oleh bakteri terutama jika dibiarkan lembab dan kotor(9).

Lama pupus tali pusat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan, misalnya pemotongan tali pusat dengan bambu/gunting yang tidak steril, atau setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, tanah, minyak, daun-daunan, kopi dan sebagainya, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, kondisi sanitasi lingkungan sekitar bayi, Spora *Clostridium tetani* yang masuk melalui luka tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (9).

PENUTUP

Hasil uji dengan *Mann – Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara perawatan tali pusat dengan teknik kering dan terbuka terhadap lama puput tali pusat pada bayi baru lahir ($p = 0,759 > \alpha = 0,05$). Disarankan bagi tenaga kesehatan memberikan pengetahuan kepada ibu tentang perawatan tali pusat yang efektif, seperti teknik kering dan

terbuka sehingga ibu dapat memberikan perawatan tali pusat yang tepat dan aman untuk bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sodikin. Buku Saku Perawatan Tali pusat. Jakarta: EGC; 2009.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ringkasan eksklusif dan pusat informasi kesehatan provinsi Kalimantan Selatan. 2013 (www.depkes.go.id) . [Diakses tanggal 10 Maret 2014]
3. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. Rekapitulasi Data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2013.
4. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik – Kesehatan. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta; 2008.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyajian Pokok – Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar. 2013 (Depkes.go.id/Downloads/riskesda2013). [Diakses Tanggal 10 Maret 2013]
6. Redjeki, DSS. Perbedaan Lama Pupus Tali Pusat dalam Hal Perawatan Tali Pusat antara Penggunaan Kasa Steril dengan Kasa Alkohol 70% di BPS Hj. Maria Olfah. 2012; 11: 34 – 43.
7. Martini, DE. Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru lahir yang Mendapatkan Perawatan Menggunakan Kassa Kering dan Kompres Alkohol di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan. 2012; 12:45.
8. Hidayat A. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
9. Hapsari. Perawatan dan Pemotongan Tali Pusat. 2009; (online), (<http://superbidanhapsari.wordpress.com/2009/12/14/perawatan-dan-pemotongan-tali-pusat>), di akses tanggal 10 Maret 2014.