

**PERBEDAAN PERAWATAN TALI PUSAT MENGGUNAKAN METODE TOPIKAL ASI
DAN METODE TERBUKA TERHADAP LAMA PELEPASAN TALI PUSAT
PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBUN
HANDIL KOTA JAMBI TAHUN 2023**

Leni Supriyaningsih¹⁾, Resti Noflidaputri²⁾, Detty Afriyanti³⁾
Program Studi Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi,
email:restynoflida@fdk.ac.id

ABSTRAK

Penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat sebesar 28,3, dimana infeksi BBL sebesar 7,3%, infeksi BBL salah satunya dipengaruhi oleh perawatan tali pusat (Kemenkes RI, 2019). Adapun tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan perawatan tali pusat topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi Tahun 2023. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yaitu dengan desain *quasi experiment*. Desain yang digunakan adalah bentuk *only post test two group*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil pada bulan Agustus Tahun 2023 s/d Maret Tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Tahun 2024. Sampel penelitian adalah 20 responden. Kelompok perawatan tali pusat topikal ASI sebanyak 10 bayi dan Kelompok perawatan tali pusat terbuka sebanyak 10 orang. Data dianalisis dengan uji *independent sample t-test*. Hasil penelitian rata-rata lama pelepasan tali pusat kelompok topikal ASI 6,20 dengan lama pelepasan minimum 5 hari dan maksimum 8 hari. Sedangkan kelompok tali pusat terbuka rata-rata 6,90 dengan minimum lama pelepasan 5 hari dan maksimum 8 hari. Hasil *Uji Independent Sample T-Test* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,140 ($<0,05$) dengan demikian H_0 diterima. Kesimpulan penelitian yaitu tidak terdapat perbedaan perawatan tali pusat topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Disarankan orangtua untuk lebih paham tentang perawatan tali pusat yang lebih efektif digunakan pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : Perawatan Tali Pusat, Topikal ASI, Tali Pusat Terbuka

ABSTRACT

The highest cause of neonatal mortality is attributed to intrapartum event complications, recorded at 28.3%, with newborn umbilical cord infections accounting for 7.3% (Ministry of Health, RI, 2019). The research aims to investigate the difference between topical breastfeeding (ASI) and open method umbilical cord care concerning the duration of cord detachment in newborns in the operational area of Kebun Handil Community Health Center, Jambi in 2023. This study employs a quantitative research design, specifically a quasi-experimental design. The chosen design is a post-test two-group design. The research was conducted in the operational area of Kebun Handil Community Health Center from August 2023 to March 2024. The population consists of newborns in the operational area of Kebun Handil Community Health Center in 2024, with a sample size of 20 respondents. The topical breastfeeding umbilical cord care group consists of 10

infants, and the open method umbilical cord care group consists of 10 individuals. Data analysis is performed using an independent sample t-test. The research findings indicate that the average duration of cord detachment in the topical breastfeeding group is 6.20 days, with a minimum detachment time of 5 days and a maximum of 8 days. Conversely, the average duration in the open method group is 6.90 days, with a minimum detachment time of 5 days and a maximum of 8 days. The Independent Sample T-Test results show a p-value of 0.140 (<0.05), thus accepting the null hypothesis. Consequently, the study concludes that there is no difference between topical breastfeeding umbilical cord care and open method umbilical cord care concerning the duration of cord detachment in newborns. It is recommended for parents to gain a better understanding of the most effective umbilical cord care method for newborns.

Keywords: *Umbilical Cord Care, Topical Breastfeeding, Open Method Umbilical Cord Care*

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kesehatan pada bayi baru lahir adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi dan kematian, salah satu dalam bentuk upaya peningkatan kesehatan bayi memulainya dengan perawatan tali pusat, karena tali pusat memerlukan perawatan yang baik agar tidak terjadi infeksi dan kematian pada bayi (Damanik, 2021).

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan dan infeksi secara dini. Upaya untuk mencegah infeksi Omphalitis atau infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit Tetanus Neonatorum. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir yang disebabkan masuknya spora

kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Liesmayani, et al., 2023).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa 4 juta anak meninggal pada masa neonatal Indonesia menempati urutan kelima angka kematian neonatal tertinggi yaitu 11,7/1000 KH Pada Tahun 2021. Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan sosial, ekonomi, budaya. (WHO, 2021). Penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat sebesar 28,3%, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular 21,3%, Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur 19%, kelahiran kongenital 14,8%, tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya sebanyak 8,2% (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Neonatus hingga saat ini yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDG) yaitu menurunkan angka kematian neonatus menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu penyebab

tingginya angka kematian neonatus adalah sepsis neonatorum (Issela, 2023).

Teknik perawatan saat pemotongan dan pengikatan tali pusat dan perawatan tali pusat, merupakan prinsip penting untuk mencegah sepsis akibat infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang tidak tepat dapat menyebabkan tali pusat lepas dalam waktu yang lama. Jika tali pusat lama lepas, risikonya adalah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Oleh karena itu, perawatan tali pusat perlu diperhatikan (Maharani & Yudianti, 2018).

Saat ini telah ditemukan perawatan tali pusat terbaru yaitu penggunaan topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka pada perawatan tali pusat bayi baru lahir. ASI memiliki keunggulan sebagai anti infeksi dan anti inflamasi atau peradangan, mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan cepat membantu proses penyembuhan. Sedangkan menganjurkan penggunaan perawatan kering atau terbuka untuk perawatan tali pusat agar lebih aman, mudah, murah dan praktis. Perawatan tali pusat terbuka untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoles bahan apapun ke tali pusat, berbagai penelitian memperlihatkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, hanya dibersihkan dengan menggunakan air bersih merupakan cara yang efektif dan murah untuk perawatan tali pusat (Liesmayani, et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara wawancara di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi ditemukan dari 10 ibu yang memiliki bayi, terdapat 7 orang ibu belum mengetahui cara perawatan tali pusat yang tepat serta mengalami pelepasan tali

pusat yang agak lambat dan 3 orang ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat yang benar dan pelepasan yang cepat. Selain itu masih ditemukannya upaya masyarakat dalam melakukan perawatan tali pusat menggunakan betadine dan dan dibungkus menggunakan kassa.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan perawatan tali pusat topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yaitu dengan desain *quasi experiment*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil pada bulan Agustus s/d Februari Tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah bayi baru lahir yaitu sebanyak 34 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Tahun 2024. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu sampel ditentukan dengan pertimbangan tertentu. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden. Kelompok perawatan tali pusat topikal ASI sebanyak 10 bayi dan Kelompok perawatan tali pusat terbuka sebanyak 10 orang. Data dianalisa univariat dan bivariat serta di uji menggunakan. Jika data berdistribusi normal dilanjutkan dengan uji *independent Sample T-Test* dengan kemaknaan 95% dan jika tidak berdistribusi normal di uji dengan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Umur**

Kategori	Kelompok		Kelompok	
	Topikal		Tali Pusat	
	ASI		Terbuka	
	N	%	n	%
20-35 Tahun	8	80.0	7	70.0
> 35 Tahun	2	20.0	3	30.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa bahwa usia ibu pada kelompok topikal ASI mayoritas berusia 20-35 tahun sebesar 80%. Sedangkan pada kelompok tali pusat terbuka mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebesar 70%.

b. Paritas

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Paritas**

Kategori	Kelompok		Kelompok	
	Topikal		Tali Pusat	
	ASI		Terbuka	
	n	%	n	%
Multipara	9	80.0	8	80.0
Primipara	1	10.0	2	20.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok topikal ASI mayoritas memiliki paritas multipara sebesar 90%. Sedangkan pada kelompok tali pusat terbuka mayoritas memiliki paritas multipara yaitu sebesar 80%.

c. Jenis Kelamin

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi**

Kategori	Kelompok		Kelompok	
	Topikal		Tali Pusat	
	ASI		Terbuka	
	n	%	n	%
Laki-laki	6	60.0	5	50.0
Perempuan	4	40.0	5	50.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok topikal ASI mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebesar 60%. Sedangkan pada kelompok tali pusat terbuka bayi dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama banyak yaitu sebesar 50%.

d. Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 4

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan BB Baru Lahir**

Kategori	Kelompok		Kelompok	
	Topikal		Tali Pusat	
	ASI		Terbuka	
	n	%	n	%
2500-4000 gram	10	100.0	10	100.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil bahwa pada kelompok topikal ASI dan tali pusat terbuka, seluruhnya memiliki berat badan 2500-4000 gram.

e. Panjang Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 5.5

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Panjang Badan Bayi
Baru Lahir**

Kategori	Kelompok Topikal ASI		Kelompok Tali Pusat Terbuka	
	n	%	n	%
48	10	10.0	0	0
49	3	30.0	2	20.0
50	6	60.0	8	80.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil bahwa pada kelompok topikal ASI mayoritas memiliki panjang badan pada saat lahir 50 cm sebesar 60%. Sedangkan pada kelompok tali pusat terbuka mayoritas memiliki panjang badan 50 cm yaitu sebesar 80%.

f. Kategori Lama Pelepasan Tali Pusat

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pelepasan Tali Pusat

Kategori	Kelompok Topikal ASI		Kelompok Tali Pusat Terbuka	
	n	%	n	%
Cepat	9	90.0	7	70.0
Lama	1	10.0	3	30.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil pada kelompok topikal ASI mayoritas tali pusat cepat lepas yaitu sebesar 90%. Sedangkan pada kelompok tali pusat terbuka mayoritas tali pusat cepat lepas juga yaitu sebesar 70%.

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Lama Pelepasan Tali Pusat Kelompok Topikal ASI

Tabel 7
Distribusi Lama Pelepasan Tali Pusat Kelompok Topikal ASI

Lama Pelepasan Tali Pusat (Hari)	N	%
5	3	30
6	3	30
7	3	30
8	1	10
Total	10	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 10 responden dengan perawatan topikal ASI, mayoritas tali pusat lepas setelah 5 hari, 6 hari dan 7 hari, masing-masing sebanyak 3 (30%) responden.

b. Distribusi Lama Pelepasan Tali Pusat Kelompok Tali Pusat Terbuka

Tabel 8
Distribusi Lama Pelepasan Tali Pusat Kelompok Tali Pusat Terbuka

Lama Pelepasan Tali Pusat (Hari)	n	%
5	1	10
6	2	20
7	4	40
8	3	30
Total	10	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 10 responden dengan perawatan tali pusat terbuka, mayoritas tali pusat lepas setelah 7 hari sebanyak 4 (40%) orang dan 8 hari yaitu sebanyak 3 (30%) responden.

c. Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat Metode Topikal ASI

Tabel 9
Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat
Metode Topikal ASI

Topikal ASI	N	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Lama Pelepasan Tali Pusat	10	6,20	1,033	5	8
Valid N	10				

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada kelompok topikal ASI berdasarkan hasil rata-rata 6,20 dengan standar deviasi 1,033 serta tali pusat lepas minimum 5 hari dan maksimum 8 hari.

Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI adalah perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar luka tali pusat. ASI memiliki keunggulan sebagai anti infeksi dan anti inflamasi atau peradangan, mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan cepat membantu proses penyembuhan. Lama pelepasan tali pusat pada hari keempat lebih cepat jika dibandingkan menggunakan perawatan tali pusat dengan kassa steril (Nurmaliyah & dkk, 2020).

Asumsi peneliti, perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI sangat bagus dan efektif. Hal ini dikarenakan selain mempercepat dari pelepasan tali pusat. ASI juga memiliki kandungan yang berfungsi mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. Sehingga bayi mendapat dua kekaligus keuntungan pada saat menggunakan metode topikal ASI.

d. Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat
Metode Tali Pusat Terbuka

Tabel 10
Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat
Metode Tali Pusat Terbuka

Topikal ASI	N	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Lama Pelepasan Tali Pusat	10	6,90	0,994	5	8
Valid N	10				

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada kelompok Tali Pusat Terbuka berdasarkan hasil rata-rata 6,90 dengan standar deviasi 0,994 serta tali pusat lepas minimum 5 hari dan maksimum 8 hari.

Perawatan tali pusat terbuka untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoles bahan apapun ke tali pusat, berbagai penelitian memperlihatkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup, hanya dibersihkan dengan menggunakan air bersih merupakan cara yang efektif dan murah untuk perawatan tali pusat (Liesmayani, et al., 2023).

Perawatan tali pusat secara terbuka yang dilakukan dengan tidak benar dan membuat lembab akan mempermudah kuman masuk sehingga dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wihono (2012), yang menyatakan bahwa jika Jaringan tali pusat yang mengalami devitalisasi merupakan medium yang baik untuk pertumbuhan kuman-kuman, terutama bila tali pusat dalam keadaan

lembab dan perawatannya tidak bersih menjadi sebab utama terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Anggeriani & Lamdayani, 2021).

Asumsi peneliti, lamanya pelepasan tali pusat yang terjadi pada metode tali pusat terbuka, bisa dikarenakan terjadi infeksi, karna tidak ada yang melindungi tali pusat dari kontaminasi bakteri dari luar seperti metode topikal ASI yang mendapat perlindungan dari kandungan ASInya. Perawatan tali pusat terbuka lebih beresiko terkontaminasi bakteri karena kebersihan dari lingkungan sekitar bayi akan mempengaruhi tali pusat bayi. Sehingga hal tersebut mempengaruhi lama pelepasan tali pusat.

3. Analisis Bivariat

Tabel 11

Perbedaan Perawatan Tali Pusat Topikal ASI dan Tali Pusat Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Pada BBL

Perawatan Topikal ASI/Tali Pusat Terbuka	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mid
Lama Pelepasan Tali Pusat	-1,44	18	0,140	-0,700

Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil Uji *Independent Sample T-Test* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,140 ($>0,05$) dengan demikian H_0 diterima, artinya tidak terdapat perbedaan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi Tahun 2023.

Perawatan tali pusat menggunakan ASI atau kolostrum lebih baik dari pada memberikan bahan berbahaya pada tali pusat. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai caring dengan memberikan asuhan kebidanan pada bayi di RS maupun setelah pulang

menggunakan pendekatan model perawatan topikal ASI. Model asuhan ini dapat mencegah omphalitis dan mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. ASI terbukti mengandung faktor bioaktif seperti immunoglobulin, enzim, sitokin, dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Kandungan ASI menjadi bahan alternatif untuk perawatan tali pusat disamping biaya yang murah, bersifat steril, tekniknya mudah dilakukan ibu dan memberikan kepuasan psikologis dalam merawat bayi (Liesmayani, et al., 2023).

Perawatan tali pusat dengan ASI dapat memberikan keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, keuntungan bagi ibu adalah ibu dapat terhindar dari bendungan ASI dan bagi bayi waktu pelapasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa steril kering. Dampak yang ditimbulkan dari perawatan tali pusat dengan ASI minim artinya sangat kecil dan biaya perawatan lebih efisien. Selain itu, perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat. Perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung lactoferin dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba (Nila et al, 2021).

Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara. Perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat

terdapat Jeli Wharton yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi yang membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas (Reni, et al., 2018).

Asumsi peneliti, perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI sangat berpengaruh terhadap pelepasan tali pusat, hal tersebut dikarenakan kandungan dan manfaat ASI yang sangat bagus. Tali pusat cepat putus karena proses pengeringan tali pusat lebih cepat dari metode lain. Topikal ASI memberikan proteksi pada tali pusat, agar terhindar dari infeksi dari lingkungan sekitar, minimnya resiko infeksi atau kontaminasi bakteri, akan mempengaruhi proses pelepasan tali pusat. Sama halnya dengan pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode tali pusat terbuka, juga efektif dalam mempercepat pelepasan tali pusat, terbukti dari hasil penelitian, bahwa ada beberapa responden yang cepat pelepasan tali pusatnya. Apabila perawatannya dilakukan dengan benar dan memperhatikan sanitasi, metode tali pusat terbuka dapat mempercepat putusnya tali pusat. Maka peneliti berasumsi bahwa perawatan tali pusat topikal ASI dengan tali pusat terbuka sama-sama signifikan terhadap lama pelepasan tali pusat, artinya tidak ada perbedaan signifikan antara kedua metode tersebut. Namun peneliti sejalan dengan teori dan jurnal pendukung lainnya yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat topikal ASI lebih efektif dibandingkan dengan perawatan tali pusat terbuka, dimana lebih banyak

keuntungan dalam metode topikal ASI, selain mempercepat pelepasan tali pusat tapi juga dapat mencegah terjadi infeksi pada tali pusat. Sedangkan perawatan tali pusat terbuka, beresiko terjadi infeksi dikarenakan akan memperlambat pelepasan tali pusat. Sehingga dapat disimpulkan perawatan tali pusat topikal ASI lebih efektif dibandingkan perawatan tali pusat terbuka. Sedangkan jika dilihat dari rata-rata lama pelepasan tali pusat, diperoleh nilai mean topikal ASI sebesar 6,20 dan perawatan tali pusat terbuka sebesar 6,90, artinya perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI lebih efektif dibandingkan metode tali pusat terbuka.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Perbedaan perawatan tali pusat topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi Tahun 2023”. Diperoleh Kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan perawatan tali pusat topikal ASI dan perawatan tali pusat terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

REFERENSI

- Astari, Ruri Yuni., Nurazizah, Dinda. 2019. Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Faletehan Health Journal*, 6 (3) (2019) 91-98 www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667
- Asiyah, N., Islami & Mustagfiroh, L., 2017. *Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat*, 1 (1), 29-36.. s.l.:s.n.
- Damanik, S., 2021. 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 Tahun 2020. P-ISSN : 2549-3043 ; E-ISSN : 2655-3201.
- Damayanti, M., 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.. s.l.:s.n.
- Dinkes Jambi, 2021. Profil Kesehatan Provinsi Jambi.
- Hidayat, A. A. & Musrifatul, U., 2014. *Prosedur Keterampilan Dasar Praktik Klinik (Aulia (ed.)). health books publishing*. s.l.:s.n.
- Indrayami, D., 2016. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. Jakarta : EGC..
- Jamil, S. N., Sukma, F. & Hamidah, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. ISBN :978-602-6708-05-2.
- Kemenkes RI, 2016. *Prosedur Keterampilan Dasar Praktik Klinik (Aulia (ed.)). health books publishing*. s.l.:s.n.
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kemenkes RI, 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021..*
- Liesmayani, E. E., Octaviana, L. & Naibaho, E., 2023. Pengaruh perawatan Tali Pusat Metode Topikal ASI dn Kasa Kering Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Persalinan Post SC. *Jurnal Bidan Mandiri*, Volume 1 No 1 Februari 2023.
- Lismawati, Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes. (2017). Penerapan Topikal ASI dengan Teknik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Di Puskesmas Kuwarasan. Diakses pada tanggal 25 Januari 2020.
- Lyngdoh, D., Kaur, S., Kumar, P., Gautam, V., & Ghani, S. (2017). Effect Of Topical Aplication Of Human Breast Milk Versus 4 % Chlorhexidine Versus Dry Cord Care on Bacterial Colonization and Clinical Outcomes of Umbilical Cord in Pretem Newborns, 6 (1), 1-7.
- Maharani, I. S. & Yudianti, I., 2018. *PRAKTIK PEMBERIAN ASI DAN WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT*.

- Manuaba, 2015. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Buku Kedokteran EGC.* s.l.:s.n.
- Megasari, T. & dkk, 2015. *Buku panduan Belajar Asuhan Kebidanan. Jakarta Pusat.* s.l.:s.n.
- Mohammed, Amira Adel & Fattah, Safaa Abdel Fattah Abou Zed Abdel. (2017). Comparing The Effectiveness of Mother Milk Application of Mother Milk Application on Umbilical Cord Separation with Sulfa Powder for Newborn.
- Nilai, Rostarina., Muhammad Hadi., Idriani. 2021. Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol 13 (1) ; Maret 2021 Hal : 64 - 72 p-ISSN: 2301-9255 e-ISSN: 2656-1190
- Notoadmodjo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan : PT Rineka Cipta.*
- Notoadmodjo, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan: PT Rineka Cipta.*
- Nurmaliah, S. R. & dkk, 2020. *Literature Review: Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Menggunakan Topikal Asi. Jurnal Kesehatan Kar ya Husada, Vol 8 No 2 Tahun 2020 PISSN 2337649X/EISSN 2655-8874.* s.l.:s.n.
- Nurbiantoro, D. A., F Ratnasari, N Nuryani, A Qohar, A Jaenuri, D Supandi, A Syaefullah, et al. 2022. “Perawatan Tali Pusat Neonatus Dan Manfaat Tali Pusat Terbuka.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5 (2): 427 – 435.
- Prawirohardjo, S., 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan.* s.l.:s.n.
- Reni, D. P., Nur, F. T., Cahyanto, E. B. & Nugraheni, A., 2018. PERBEDAAN PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA DAN KASA KERING DENGAN LAMA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, Vol.6 (2) 2018.
- Sari, F., Nurdianti, D.S., & Astuti, D.A (2016) Perbandingan Penggunaan Topikal ASI Dengan Perawatan Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat: *Jurnal Kebianan dan Keperawatan*, vol. 12 No. 1, 90-94.
- Saryono, 2014. *Metodologi Penelitian kesehatan Kualitatif dan Kuantitatif Dalam.*
- Sarwono, P. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Simanungkalit, H. M. & Sintya, Y., 2019. PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN TOPIKAL ASI TERHADAP LAMA. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), pp. 364-370.
- Sodikin, 2012. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat.* Yogyakarta: UPP STIM YKPN. s.l.:s.n.

