

**PERBEDAAN LAMANYA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI YANG
MENGKONSUMSI ASI DAN PASI DI BPM RIA TISNAWATI
PALEMBANG**

Yona Sari¹, Titin Apriyani², Rika Marlina³

Dosen Prodi D III Kebidanan¹, Dosen Prodi Pendidikan Profesi Bidan², Mahasiswi Prodi D III Kebidanan³
STIKES Abdurahman Palembang^{1,2,3}

Email : yonasari@gmail.com¹, titinapriyani65@gmail.com², rikamarlena2442@gmail.com³

ABSTRACT

This study aims to determine the difference in the timing of the release of the umbilical cord for infants who consume exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding with the research subject being BPM Ria Tisnawati for the April-May 2020 period, a total of 30 newborns consisting of 19 newborns receiving breast milk and 11 infants. newborns who received non-exclusive breastfeeding and were also used as samples in this study. The sampling technique was carried out by accidental sampling. The data analysis technique used in this research was quantitative descriptive method with data analysis tools using the Frequency Distribution Method and the Independent T-test statistical test. Based on the results of data estimation using the Independent T-Test test method, the estimated value of the data using the Independent T-test method is the Sig value of T-Test = 0.011, because the value of Sig. T-Test < P-Value (0.011 < 0.05), so the results of this study explain that there is a difference between breastfeeding and PASI nutrition on the length of umbilical cord detachment.

Keywords : ASI, PASI, time to release the umbilical cord

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mengkonsumsi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif dengan subjek penelitian adalah BPM Ria Tisnawati periode April-Mei Tahun 2020 sejumlah 30 bayi baru lahir yang terdiri dari 19 bayi baru lahir yang mendapatkan ASI dan 11 bayi baru lahir yang mendapatkan Non ASI Eksklusif dan sekaligus dijadikan sampel dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling*. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan metode dekriptif kuantitatif dengan alat analisis data menggunakan Metode Distribusi Frekuensi dan uji statistik Independent T-test. Berdasarkan hasil estimasi data dengan menggunakan metode uji Independen T-Test adalah nilai estimasi data menggunakan metode Independent T-test diperoleh nilai *Sig. T-Test = 0,011*, karena Nilai *Sig. T-Test < P-Value (0,011 < 0,05)*, maka hasil penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan antara pemberian nutrisi ASI dan PASI terhadap lamanya pelepasan tali pusat.

Kata Kunci : ASI, PASI, waktu pelepasan tali pusat

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrainterin dan bayi baru lahir normal yaitu yang lahir pada usia kehamilan 27-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Maryuni, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan (AKI) dan (AKB) tertinggi. Jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2016 yaitu 32.007 kasus dan tahun 2017 pada 6 bulan pertama sebanyak 10.294 kasus. Salah satu penyebab kematian bayi dindonesia adalah kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 38.85%, *down syndrom*, infeksi neonates, perdarahan intrakranial, sianosis, kelainan jantung, *respiratory distress syndrome* dan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Salah satu perawatan pada bayi baru lahir adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal. Perawatan yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan pupus 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 infeksi dan tetanus yang dapat mengakibatkan kematian (Rahardjo K, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester 1 sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan Angka Kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.921 di tahun 2017 (semester 1) sebanyak 1.712 kasus (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan (AKI) dan (AKB) tertinggi. Jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2016

yaitu 32.007 kasus dan tahun 2017 pada 6 bulan pertama sebanyak 10.294 kasus. Salah satu penyebab kematian bayi dindonesia adalah kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 38.85%, *down syndrom*, infeksi neonates, perdarahan intrakranial, sianosis, kelainan jantung, *respiratory distress syndrome* dan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Jumlah kasus neonatus neonaturum di Indonesia cenderung mengalami kondisi yang menurun dari tahun 2007-2011. Meskipun sempat mengalami kenaikan pada tahun 2008, kasus tetanus neonaturum kembali menurun hingga tahun 2011. Angka kematian tetanus neonaturum dari tahun 2007-2011 berada di kisaran angka 48%-61%. Jumlah kasus meninggal karena tetanus neonaturum mengalami penurunan dari tahun 2010-2011, namun terjadi peningkatan tetanus neonaturum hingga 61%.

Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Selatan sampai dengan bulan Desember 2017 mencapai 637 kasus, menurun jika dibandingkan tahun 2016 sebanyak 643 kasus. Kasus kematian bayi tertinggi ada di Kabupaten Musi Rawas dengan kematian sebanyak 70 kasus, kemudian diikuti oleh Kabupaten Banyuasin (68 kasus) dan Kabupaten M.Enim (65 kasus). Sedangkan kasus kematian neonatal terendah terjadi di Kab. Pali (8 kasus), kemudian diikuti oleh Kota Pagar Alam (10 kasus) kematian Bayi dan lath (11 kasus).

Tetanus neonaturum terjadi pada usia 0-28 hari (neonatal) faktor resiko kematian neonatal memiliki kemungkinan berkolerasi dengan kematian bayi penderita tetanus neonaturum, begitu juga faktor resiko tetanus neonaturum juga memiliki kemungkinan sebagai faktor prognosis kematian bayi penderita *tetanus neonaturum* (Hatkar et al, 2015). Faktor resiko tersebut antara lain tingkat paritas (Lolong dan Pangaribuan, 2015), status imunisasi TT ibu hamil, perawatan tali pusat (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2012) dan kecepatan pertolongan rumah sakit (Lam et al., 2015).

Penyebab kematian neonatus di dunia salah satunya disebabkan oleh *tetanus neonaturum*, yaitu secara global hampir 14% kematian neonatus disebabkan oleh *tetanus neonaturum*. Tetanus neonaturum hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tetanus neonaturum dapat dilakukan dengan melakukan imunisasi TT yang lengkap pada ibu hamil, perawatan persalinan dan pascapersalinan yang bersih (UNICEF, UNFPA, dan WHO, 2010)

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini seperti tetanus neonaturum pada bayi baru lahir. Penyakit ini disebabkan 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 menyebabkan infeksi. Tali pusat juga mempunyai jaringan yang mengalami devitalisasi merupakan media yang baik untuk kuman-kuman, terutama bila dalam keadaan lembab dan perawatannya tidak bersih. Sisa potongan tali pusat menjadi sebab utama terjadinya infeksi pada bayi baru lahir (Dewi, 2013).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif pada masyarakat tentang perawatan tali pusat, yaitu memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat diharapkan dapat mempengaruhi perilaku terhadap kesehatan (Syarifudin, 2012).

Perawatan tali pusat yang tidak benar mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila terjadi tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi *neonaturum*, sehingga tali pusat perlu diperhatikan. Bila tali pusat basah, berbau dan menunjukkan tanda-tanda infeksi, harus waspada terhadap infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang benar berdasarkan prinsip-prinsip

aseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan untuk menggunakan alkohol maupun ramuan-ramuan lainnya, sera tidak ditutup rapat. Meskipun bisa ditutup boleh menggunakan kain kassa steril dan tidak diikat terlalu kuat. Selain dengan metode bersih dan kering diatas, perawatan tali pusat juga dapat dilakukan dengan metode pemberian ASI.

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mengkonsumsi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan dorongan bagi tenaga kesehatan untuk berupaya meningkatkan dorongan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan susu formula atau makanan tambahan apapun pada 6 bulan pertama. Rumusan masalah dalam penelitian yang akan diungkap adalah apakah terdapat perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mengkonsumsi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif ?

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik komparatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini akan ditinjau bagaimana efek pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif terhadap waktu pelepasan tali pusat bayi, kemudian akan dibandingkan waktu pelepasan tali pusat bayi antara yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan Non ASI Eksklusif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di BPM Ria Tisnawati periode April-Mei Tahun 2020 sejumlah 30 bayi baru lahir yang terdiri dari 19 bayi baru lahir yang mendapatkan ASI dan 11 bayi baru lahir yang mendapatkan Non ASI Eksklusif. Sampel pada penelitian ini yaitu bayi baru lahir di BPM Ria Tisnawati periode April-Mei Tahun 2020 sejumlah 30 bayi baru lahir yang terdiri dari 19 bayi baru lahir yang mendapatkan ASI dan 11 bayi baru lahir yang mendapatkan Non ASI Eksklusif. Proses pengambilan sampel

menggunakan teknik accidental sampling, dimana pengambilan anggota sampel dilakukan dengan cara menunggu ada kelahiran di BPM Ria Tisnawati, kemudian dijadikan sampel. Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara untuk mengkaji data bayi yang diberikan ASI maupun PASI. Variabel-variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ukur Ordinal dan Nominal. Analisa data yang digunakan yaitu uji parametrik Independent T-Test dengan nilai *P-Value* = 0,05, dan dinyatakan :

- Jika *Sig. T-Test* < *P-Value* (0,05), H_0 Diterima dan H_0 Ditolak; Ada perbedaan pelepasan tali pusat bayi yang mengkonsumsi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif.
- Jika *Sig. T-Test* > *P-Value* (0,05), H_0 Ditolak dan H_0 Diterima; Tidak Ada perbedaan pelepasan tali pusat bayi yang mengkonsumsi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

Bayi yang diberi ASI dan PASI

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Bayi yang diberi Nutrisi ASI dan Non Asi Eksklusif di BPM Ria Tisnawati Palembang

Nutrisi	Jumlah Responden	Presentase (%)
ASI	19	63.3 %
Non ASI Eksklusif	11	36.7 %
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang mengkonsumsi ASI yaitu 19 responden (63,3%) dan yang mengkonsumsi Non ASI Eksklusif yaitu 11 responden (36,7%).

Waktu Lepasnya Tali Pusat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Waktu Lepasnya Tali Pusat di BPM Ria Tisnawati Palembang

Lamanya Pelepasan Tali Pusat	Jumlah Responden	Presentase (%)
Cepat (< 5 hari)	4	13.3 %
Normal (5-7 hari)	21	70.0 %
Lambat (>7 hari)	5	16.7 %
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 30 responden, waktu pelepasan tali pusat Cepat < 5 hari yaitu 4 responden (13,3%), Normal 5-7 hari 21 responden (70,0%) dan Lambat > 7 hari yaitu 5 responden (16,7%).

Perbedaan waktu lepasnya tali pusat

Table 3 Distribusi Frekuensi Perbedaan Waktu Lepasnya Tali Pusat Pada Bayi Yang diberi Nutrisi ASI dan PASI di BPM Ria Tisnawati Palembang

Nutrisi	Lamanya Pelepasan Tali Pusat						Total	Mean	P Value	
	Cepat		Normal		Lama					
	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%		
ASI	4	13.3	14	46.7	1	3.3	19	63.3	1.84	0.011
PASI			7	23.4	4	13.3	11	36.7	2.36	
Jumlah							30	100		

Analisis pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi menggunakan uji statistik *Independent T-Test* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Dasar pengambilan keputusan dalam uji Independen T-Test adalah apabila *Sig. T-Test* < *p value* (α) = 0,05, maka H_0 ditolak. Hasil uji statistik Independent T-test diperoleh nilai *Sig. T-Test* = 0,011, karena *p-value* = 0,05 (0,011 < 0.05), berarti **Ada Perbedaan** antara pemberian nutrisi ASI dan PASI terhadap lamanya pelepasan tali pusat.

PEMBAHASAN

Bayi yang diberi ASI dan PASI

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di BPM Ria Tisnawati, selama pengambilan data

penelitian berjalan lancar. Saat pertama kali menghubungi responden, respon dari responden sangat baik, bahkan dari keseluruhan responden tidak ada yang menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini. Saat dilakukan wawancara, responden juga memberikan respon yang baik. Ketika dilakukan wawancara seputar makanan yang dikonsumsi bayi, sebagian besar responden memberikan jawaban dengan jelas dan terbuka terhadap peneliti.

Berdasarkan pada tabel 1, diketahui bahwa dari 19 responden bayi (63,3%) yang mengkonsumsi ASI di BPM Ria Tisnawati Palembang, dan 11 responden bayi (36,7%) yang mengkonsumsi PASI di BPM Ria Tisnawati Palembang.

Menurut Subiastutik (2012), ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Kolostrum pada ASI sangat kaya akan zat-zat antibodi, anti inflamasi, dan leukosit yang berperan dalam menekan terjadinya kolonisasi dari mikroorganisme patogen, yang dapat menyebabkan infeksi tali pusat, dan mempercepat waktu lepas tali pusat.

SigA dalam kolostrum dan ASI sangat berkhasiat untuk melindungi tubuh bayi terhadap berbagai infeksi. Selain itu, SigA ini juga berfungsi untuk mencegah absorpsi protein-protein asing ketika SigA bayi belum terbentuk. SigA bayi berasal dari sel-sel plasma di dalam lamina propia dan kelenjar-kelenjar limfe dibawah mukosa saluran pencernaan dan belum memproduksi pada umur minggu-minggu pertama (Walker & Hong, 2009). Dengan berbagai macam komponen-komponen zat anti infeksi di dalam Kolostrum dan ASI, maka bayi akan terlindungi dari berbagai macam infeksi yang disebabkan virus, bakteri, parasit dan antigen lainnya. Semua bayi yang mendapatkan ASI akan merasakan perlindungan alamiah dari kandungan kolostrum yang didapat dari ibu.

Waktu Lepasnya Tali Pusat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, diketahui bahwa dari seluruh responden bayi yang mengkonsumsi PASI di BPM Ria Tisnawati Palembang yang berjumlah 11 bayi, rata-rata waktu pelepasan tali pusatnya adalah selama 5-7 hari.

Waktu pelepasan tali pusat pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah status nutrisi pada bayi. Status nutrisi bayi berkaitan dengan pemberian makanan yang diberikan kepada bayi apakah bayi diberikan ASI saja atau diselingi dengan pemberian susu formula. ASI kaya akan antibodi atau zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari berbagai macam penyakit dan infeksi. Namun kekebalan tubuh pada setiap bayi berbeda, tergantung pada seberapa banyak volume ASI yang diterima oleh bayi, oleh karena itu sistem pertahanan tubuhnya dalam melawan penyakit juga akan berbeda. Volume ASI yang diterima bayi tergantung pada frekuensi dan durasi menyusunya. Semakin sering dan semakin lama menyusu maka semakin tinggi daya imunitas tubuhnya.

Pada bayi yang mengkonsumsi ASI, waktu pelepasan tali pusat cenderung terjadi dengan cepat, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Allam dkk (2015) bahwa kolostrum dalam ASI mengandung sejumlah komponen pelengkap yang bertindak sebagai zat antimikroba alami dan juga dilengkapi dengan faktor-faktor pelindung yang memberikan kekebalan pasif spesifik dan nonspesifik. Begitu kolostrum atau ASI ditelan bayi dan masuk dalam saluran pencernaan, sel makrofag akan menyalurkan bakteri patogen yang ada atau masuk ke saluran cerna (Tjhin dkk, 2013).

Tali pusat yang belum terlepas merupakan tempat masuknya mikroorganisme patogen, oleh karena itu diperlukan sistem kekebalan tubuh yang kuat untuk dapat menangkal bakteri patogen yang masuk dalam tubuh bayi. Allam dkk (2015) juga mengatakan ASI mengandung antibodi IgA

dalam jumlah yang besar, dan tampaknya ASI ini mempunyai efek pencegahan terhadap infeksi. ASI juga berperan dalam efek antibakteri dan antivirus secara umum. Selain berperan dalam sistem imun yang sempurna. ASI adalah sumber dari dua kelas faktor pertumbuhan, yaitu Transforming Growth Factor alfa dan beta (TGF- α dan TGF- β) dan Insulin Growth Factors 1 dan 2 (IGF-1 dan IGF-2). TGF juga memiliki potensi terapeutik pada rulang dan penyembuhan luka. TGF ini membantu dalam perbaikan jaringan dan mendukung lapisan usus (Thapa, 2005). IGF-1 berperan dalam karakteristik anabolik dan penyembuhan luka. Selain itu protein didalam ASI memiliki keistimewaan yaitu protein dalam ASI mempunyai rasio protein whey:kasein = 60:40, dibandingkan dengan air susu sapi atau susu formula yang rasionya = 20:80 (Dewi, 2012). Disini protein whey adalah protein yang mudah diserap dan dicerna oleh bayi, sedangkan protein kasein sulit dicerna dalam pencernaan bayi. Menurut Dewi (2012) kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi atau pada susu formula, sehingga penyerapan protein dalam tubuh bayi yang mengkonsumsi banyak ASI lebih optimal dan peran protein sebagai perbaikan jaringan yang rusak dapat bekerja dengan cepat khususnya pada pelepasan tali pusat.

Selain dari nutrisi, beberapa dari faktor pelepasan tali pusat salah satunya adalah cara perawatan tali pusat. Menurut Sodikin (2009), salah satu faktor yang mempengaruhi pelepasan tali pusat yaitu cara perawatannya. Yaitu dimana tali pusat dengan air sabun dan di tutup dengan kassa steril cenderung lebih cepat puput(lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol. Selain itu, kelembapan tali pusat juga mempengaruhi pelepasan tali pusat. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembap. Selain memperlambat puputnya tali usat, juga bisa menimbulkan resiko infeksi.

Menurut WHO tahun 2015, 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).

Menjaga kebersihan, menjaga tali pusat selalu kering, membantu cepat lepas tali pusat dengan pemberian ASI, merupakan faktor yang sangat penting sebagai upaya pencegahan infeksi tali pusat. Sedangkan upaya yang dilakukan pada bayi dengan adanya infeksi lokal setelah pelepasan tali pusat diberikan oles betadine sebagai anti mikroba. Menurut WHO (1998), hal ini diperkenankan untuk pencegahan infeksi lebih lanjut, seerti sepsis dan tetanus neonaturum.

Seperti yang telah dijelaskan diatas. Salah satu faktor yang mempengaruhi pelepasan tali pusat adalah status nutrisi dan cara perawatan tali pusat. Status nutrisi bayi yang mendapatkan ASI maupun PASI jelas berbeda. Hal ini berkaitan dengan kemampuan sistem pencernaan bayi dalam menyerap zat gizi yang terdapat dalam ASI dan PASI. Selain itu cara perawatan tali pusat juga berpengaruh terhadap waktu pelepasan tali pusat.

Perbedaan Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Yang Mengonsumsi ASI dan PASI

Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu 30 bayi yang lahir di BPM Ria Tisnawati Palembang Periode April-Mei Tahun 2020, yaitu 19 bayi yang mengkonsumsi ASI dan 11 bayi yang mengkonsumsi PASI. Rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mengkonsumsi ASI dan PASI yaitu 5-7 hari.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan *Independent T-Test* dengan nilai *p-value* (α) = 0,05. Dasar pengambilan keputusan dalam uji Independen T-Test adalah apabila nilai Sig. T-Test < *p-value* (α) (0,05) maka H_0 ditolak. Hasil uji statistik Independent T-test diperoleh *p value* = 0,011, karena *p value* ($p < 0.05$). berarti ada

perbedaan antara pemberian nutrisi ASI dan PASI terhadap lamanya pelepasan tali pusat.

Pada bayi yang mengkonsumsi ASI, faktor-faktor antibakteri, agen imunologi dan anti-infeksi tersebut juga akan masuk ke dalam perut bayi dan akan dicerna oleh sistem pencernaan bayi. ASI sebagai makanan alamiah yang diproduksi oleh ibu untuk bayinya mempunyai zat kekebalan tubuh dan porsi yang ideal bagi tubuh bayi, zat gizi yang terdapat pada ASI ini akan diserap oleh tubuh bayi melalui sistem pencernaan bayi dengan sangat mudah karena memang makanan yang terbaik bagi bayi diawal kehidupannya adalah ASI. Zat anti-infeksi, antibakteri dan zat imunologi yang terdapat dalam ASI akan diserap secara maksimal pada bayi yang mendapatkan ASI, sehingga bayi akan mendapatkan perlindungan dengan mengkonsumsi ASI tersebut. Zat tersebut berperan khususnya dalam pengeringan dan pelepasan tali pusat. Tali pusat merupakan tempat masuknya mikroorganisme asing, sehingga semakin cepat tali pusat terlepas akan semakin rendah kemungkinan terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.

Perawatan tali pusat dengan ASI dapat mempercepat proses pemisahan tali pusat melalui leukosit polimorfonuklear yang dapat ditemukan pada tali pusat, enzim proteolysis dan senyawa imunologi lainnya (Vural, 2006). Selain itu perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat (Golshan and Nimatizadeh, 2013).

Perbedaan rata-rata waktu pelepasan tali pusat bayi bisa terjadi karena banyak faktor, seperti pemberian nutrisi. Pemberian nutrisi pada bayi dapat berupa Air Susu Ibu (ASI) atau PASI. ASI sebagai jenis susu alamiah memiliki komposisi berupa air, lemak, protein, laktosa, vitamin, mineral, dan zat kekebalan tubuh. Namun, konsumsi ASI yang diterima setiap bayi akan berbeda karena setiap bayi memiliki frekuensi dan durasi menyusui yang berbeda pula,

apalagi jika bayi diselingi pemberian PASI, otomatis volume ASI yang didapat juga akan berbeda karena dengan pemberian PASI, maka bayi tidak akan menerima ASI dalam jumlah banyak, sehingga manfaat zat-zat yang terkandung dalam ASI khususnya zat imun juga berbeda.

Berdasarkan penelitian Supriyanik dan Handayani (2011), perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI memiliki beberapa manfaat bagi ibu dan bayinya. Keuntungan dari perawatan ini adalah teknik perawatan mudah dilakukan oleh ibu, bersifat bersih, biaya murah, dan memberikan kepuasan psikologis bagi ibu dalam perawatan tali pusat bayinya.

Lama waktu pelepasan tali pusat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang dapat menunda pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir adalah cara perawatan tali pusat dengan pemberian antiseptik yang dapat menghilangkan flora di sekitar *umbilicus* dan menurunkan jumlah leukosit yang akan melepaskan tali pusat. Menurut Penny (2007) dalam Martini (2012) menyatakan bahwa tali pusat lepas sehari lebih cepat dimana tali pusat dibiarkan mengering secara alami.

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. Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas (Saifudin, 2014).

Berdasarkan uraian diatas dengan banyaknya manfaat dari faktor imun dan faktor pertumbuhan yang terdapat pada ASI terutama kolostrum, akan meminimalkan terjadinya infeksi akibat paparan bakteri patogen yang mungkin dialami oleh bayi baru lahir. Apabila tidak ada paparan bakteri patogen, maka faktor pertumbuhan bisa mempercepat penyembuhan dan pelepasan tali pusat bayi. Selain itu cara perawatan tali pusat pada bayi yang tidak benar juga mempengaruhi pelepasan tali pusat.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Distribusi Frekuensi bayi baru lahir yang mengkonsumsi ASI yaitu 19 responden (63,3%) dan yang mengkonsumsi PASI yaitu 11 responden (36,7%).
2. Distribusi frekuensi waktu pelepasan tali pusat Cepat <5 hari yaitu 4 responden (13,3%), Normal 5-7 hari 21 responden (70,0%) dan Lambat >7 hari yaitu 5 responden (16,7%).
3. Distribusi Frekuensi Hasil uji statistik Independent T-test diperoleh p value = 0,011, karena p value ($p < 0.05$), berarti ada perbedaan antara pemberian nutrisi ASI dan PASI terhadap lamanya pelepasan tali pusat.

Saran

1. Untuk Mahasiswa
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapatkan serta menambah tinjauan pustaka bagi pendidikan.
2. Untuk BPM Ria Tisnawati
Dapat memberikan edukasi manfaat dan pentingnya pemberian ASI kepada bayi dan merawat tali pusat dengan baik dan benar sampai tali pusat puput.
3. Untuk Tenaga Kesehatan
Dapat mengetahui pengaruh dan manfaat ASI bagi waktu lepasnya tali pusat.
4. Untuk Peneliti Selanjutnya
Dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan waktu lepasnya tali pusat pada bayi yang mengkonsumsi ASI dan PASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Lam, P. K., Trieu, H. T., Lubis, I. N. D., Loan, H. T., Thuy, T. T. D., Wills, B., ... Thwaites, C. L. (2015). Prognosis Of Neonatal Tetanus In The Modern Management Era: An Observational Study In 107 Vietnamese Infants. *International Journal of Infectious Diseases*, 33, 7–11. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971214017287>.
- Hatkar, N., Shah, N., Imran, S., Jadhao, A. (2015). Study of Incidence, Mortality & Causes of Neonatal Tetanus among all Neonatal Intensive Care Unit [NICU] Admissions in Tertiary Health Care Center of SBHGMC, Dhule. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 4(40), pp. 6967-6973.
- Dewi, V.N.L. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Syaifudin. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Edisi 1, Jakarta : CV Trans Info Media.
- Subiastutik, E. (2012). Efektivitas pemberian topikal ASI dibanding perawatan kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat di Puskesmas Sumbersari Jember. Jember
- Allam, N. A., Wafa A.A., and Amal M.T. (2015). The Effect of Topical Application of Mother Milk on Separation of Umbilical Cord for Newborn Babies, *American Journal of Nursing Science*, 4(5). 288-296
- Walker, W.A & Hong, R. (2009). Immunology of gastrointestinal tract. *J. Pediatr*, 2(83)
- Tjhin, L., R. Tjahyani, dan S. Tjayadi. (2013). *Milk & Colostrum* Book. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Golshan, M and Nematizadeh H. (2013). *Impact of Etanol, Dry Care and Human Milk on the Time for Umbilical Cord Separation*, *J PakMed Assoc*, 63(9). 1117-1119.
- Vural G, Kiza S. 2006. *Umbilical Cord Care: A Pilot Study Comparing Topical Human Milk, Povidone-Iodine, and Dry Care*, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 35. 123-128.
- Supriyanik, F. & Handayani, S. (2011). Perbedaan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode asi dengan kassa kering terhadap lamanya waktu pelepasan tali pusat bayi baru lahir di BPS Endang Purwati

Yogyakarta.

<http://stikes.yogyakarta.ac.id/jurnal/download.pdf>.

Martini, D. E. (2012). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan Perawatan Menggunakan Kassa Kering dan Kompres Alkohol Di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan. <http://stikesmuhla.ac.id/v2/wpcontent/uploads/journalsurya/noXIII/7.pdf>

Saipuddin. (2014). *Pelayanan kesehatan ibu dan bayi*. Jakarta: EGC.

WHO. (2010). (*World Health Organization*) <https://www.who.int/>