

KARYA TULIS ILMIAH
PENATALAKSANAAN KETERLAMBATAN PELEPASAN
TALI PUSAT
(Di Bpm Nur Aini, S.St Blega Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

NUR MAISYAROH
NIM.18154010046

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021

HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN KETERLAMBATAN PELEPASAN
TALI PUSAT
(Di Bpm Nur Aini, S.St Blega Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Diploma III Kebidanan**

Oleh:

NUR MAISYAROH
NIM.18154010046

Telah disetujui pada tanggal :
September 2021

Pembimbing :

Vivin Wijiastutik., S.Tr.Keb., M.Keb
NIDN: 0726079201

PENATALAKSANAAN KETERLAMBATAN PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARULAHIR

(Di Bpm Nuraini,S.St Blega Bangkalan)

Nur Maisyaroh, Vivin Wijiastutik., S.Tr.Keb., M.Keb

*email : agilhibban@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan tali pusat adalah kegiatan merawat tali pusat bayi setelah tali pusat di potong sampai sebelum lepas. Teknik perawatan yang salah dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat sehingga dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat jika tali pusat dibiarkan terlalu lama lepasnya. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar yang dapat mempercepat waktu pelepasannya.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Yang dilakukan di BPM Nuraini S.ST. penelitian menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi dan uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga pasien, dan bidan.

Hasil penelitian bahwa kedua partisipan mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari. setelah dilakukan perawatan tanpa menggunakan betadin dan ramu-ramuan maka tali pusat tetap kering dan tidak lembab. Karena pelepasan tali pusat lebih cepat tanpa komplikasi apapun.

Pada kedua partisipan tali pusat puput dalam waktu yang sama dengan membiarkan tali pusat dirawat kering terbuka tanpa di beri ramuan dan betadin sehingga membuat tali pusat tetap kering dan tidak lembab dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat.

Di harapkan bidan dapat menerapkan perawatan tali pusat secara kering terbuka agar tali pusat lebih cepat puput sangat mudah dan lebih efektif untuk di lakukan

Kata kunci: Pelepasan tali pusat, perawatan tali pusat

THE MANAGEMENT OF DELAY OF RELEASING THE UMBILICAL CORD IN NEWBORN BABY

(At Bpm Nuraini, S.St Blega Bangkalan)
Nur Maisyaroh, Vivin Wijiastutik., S.Tr.Keb., M.Keb
**email : agilhibban@gmail.com*

ABSTRACT

Umbilical cord care is an activity to care for the baby's umbilical cord after the umbilical cord is cut until it is released. Incorrect care techniques can affect the length of time the umbilical cord is detached, which can lead to infection of the umbilical cord if the cord is left loose for too long. This study aims to increase knowledge about good and correct umbilical cord care that can speed up the release time.

In this study, the researcher used a qualitative approach with a case study approach. What was done at BPM Nuraini S.ST. The research used interview, observation and documentation methods and the validity of the data was tested using triangulation from the patient's family, and the midwife.

The results of the study showed that both participants experienced delays in umbilical cord release more than 7 days after the dry open umbilical cord treatment without using betadine and herbs kept the umbilical cord dry and not moist, the umbilical cord detachment process was faster without any complications.

In both participants, the umbilical cord fell off at the same time by leaving the umbilical cord to dry and open without being given a potion and betadine so that keeping the umbilical cord dry and not moist can accelerate the process of releasing the umbilical cord.

It is hoped that midwives can apply open dry umbilical cord care so that the umbilical cord will fall off faster, it is very easy and more effective to do

Keywords: Cord removal, umbilical cord care

PENDAHULUAN

Tali pusat dalam istilah medisnya *umbilical cord* merupakan suatu tali yang menghubungkan janin dengan uri atau plasenta. Sebab semasa dalam rahim, tali inilah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalamnya. Begitu janin dilahirkan, bayi tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena sudah dapat bernapas sendiri melalui hidungnya. Oleh karena itu, tali pusat sudah tidak diperlukan lagi, maka saluran ini harus segera dipotong dan dijepit atau diikat (Baety, 2011).

Pada saat tali pusat dipotong maka suplai darah dari ibu terhenti. Tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lama kelamaan akan kering dan terlepas. Tali pusat mengering dengan cepat, mengeras, dan berubah warnanya menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses pelepasan tali pusat di pengaruhi oleh

beberapa faktor yang membantu dan mendukung untuk lebih cepat dari 7 hari atau lebih lama (lebih dari 4 minggu). Faktor tersebut mencakup pada tidaknya infeksi pada tali pusat bayi sanitasi lingkungan, paparan udara, kelembapan daerah tali pusat dan cara perawatan tali pusat. (Wawan, 2009). Tali pusat akan puput pada hari ke 5 sampai ke 7 tanpa ada komplikasi apapun (Ronald, 2011).

Di Indonesia di laporkan terdapat 84 bayi dari 15 provinsi dengan jumlah meninggal 54 bayi dengan faktor risiko perawatan tali pusat alcohol atau iodium sebanyak 15 bayi, perawatan tali pusat secara tradisional sebanyak 32 bayi, lain lainnya sebanyak 26 bayi, yang tidak di ketahui cara perawatan tali pusatnya sebanyak 7 bayi (Kemenkes, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di BPM Nur Aini S.ST pada bulan desember 2020 terdapat 10

bayi baru lahir. Dari 10 bayi baru lahir terdapat 7 bayi yang mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari. Lama waktu pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu cara perawatan, kelembapan tali pusat, kondisi sanitasi lingkungan, status nutrisi bayi (Wawan, 2020). Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat (Saifuddin, 2008).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengembangkan teknik perawatan tali pusat yang lebih aman, steril, dan dapat mengurangi timbulnya infeksi pada tali pusat. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat berdasarkan prinsip aseptik dan kering. Perawatan dengan cara kering terbuka membuat tali pusat terpapar dengan udara dapat mengurangi kelembapan serta mempercepat proses pengeringan tali pusat.

Menurut Jurnal penelitian Wiwid Ria Trijayanti, pada tahun 2020 menunjukkan bahwa berdasarkan lama waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode perawatan terbuka dan tertutup adalah rata-rata metode terbuka adalah 98,7 jam (4 hari 2,7 jam), rata-rata metode perawatan tali pusat tertutup adalah 170,6 jam (7 hari 2,6 jam). Hal ini dikarenakan tali pusat yang dirawat dengan teknik dibiarkan terbuka akan lebih cepat kering. Dan perawatan tali pusat dengan metode terbuka sangat efektif untuk dilakukan agar mempercepat proses pelepasan tali pusat.

MEETODE PENELITIAN

Dalam metode ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan objek. Penelitian kualitatif adalah penelitian

yang di lakukan pada kondisi objek yang berkembang apa adanya, tidak di manipulasi oleh penelitian dan kehadiran peneliti tidak mempengaruhi dinamika pada objek tersebut. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan studi kasus (Sulistyaningsih, 2011).

Dalam metode penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif pendekatan studi kasus dengan metode 7 langkah varney, Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan studi kasus pada neonatus dengan keterlambatan pelepasan tali pusat, pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus ini dibatasi waktu dan tempat, serta kasus yang di pelajari berupa peristiwa, aktifitas atau individu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada partisipan 1 dengan keluhan bayi mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat lebih dari 7 hari dan tidak ada tanda-tanda pelepasan pada tali pusat. sedangkan pada partisipan ke 2 menurut (ibu By”H”) juga mengalami hal yang sama, tali pusat sama-sama tidak mengalami tanda tanda pelepasan seperti tali pusat mengering an mengeras, berubah warna coklat gelap dan puput pada hari 5-7.

Sesuai dengan teori menyatakan bahwa pada saat tali pusat dipotong maka suplai darah dari ibu terhenti tali pusat yang masih menempel pada pusat bayi lamakelamaan akan kering dan terlepas. Tali pusat mengering dengan cepat, mengeras, berubah warnanya menjadi hitam (suatu proses yang di sebut gangren kering) proses pelepasan tali pusat di pengaruhi oleh

beberapa faktor yang membantu dan mendukung untuk lebih cepat 7 hari atau lebih lama (lebih dari 4 minggu). Faktor tersebut mencakup ada tidaknya infeksi pada tali pusat bayi, sanitasi, paparan udara, kelembapan daerah tali pusat dan cara perawatan tali pusat. (Wawan 2010). Tali pusat normalnya akan puput pada hari ke 5 - 7 tanpa ada komplikasi apapun (Ronald, 2011)

Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor faktor yang menunda pelepasan tali pusat diantaranya, cara perawatan tali pusat, kelembapan tali pusat, kondisi sanitasi lingkungan, status nutrisi, risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi pada tali pusat (Wawan, 2020).

Masalah yang terdapat pada partisipan 1 yaitu masalah yang timbul pada bayi seperti tali pusat lebih mudah terkena infeksi jika dibiarkan lama terlepasnya pada partisipan 2 tali

pusat lebih mudah terkena infeksi jika dibiarkan lama terlepasnya. Sedangkan kebutuhan pada kasus ini yaitu memberikan HE kesehatan cara perawatan tali pusat yang baik dan benar seperti cara perawatan tali pusat kering terbuka untuk mempercepat waktu pelepasannya

Masalah adalah suatu pernyataan dari masalah/klien yang nyata atau potensial dan membutuhkan rencana dan tindakan yang menyeluruh (Sulistiyawati, 2011). Pada kasus bayi dengan Ruam popok ibu mengatakan, bayinya rewel, gatal, perih, kemerahan pada bagian kelamin, bokong, dan pangkal paha (Mumpuni, 2016)

Penyebab keterlambatan pelepasan tali pusat pada partisipan 1 adalah cara perawatan yang menggunakan *antiseptic* dan cara perawatannya masih kurang baik dan benar sehingga menyebabkan tali pusat

lembab dan memperlambat proses pelepasannya sedangkan pada partisipan ke 2 tali pusat bayi di beri bubuk kopi yang dapat meningkatkan kelembaban yang diakibatkan oleh penyerapan bahan tersebut dan menciptakan kondisi yang ideal bagi pertumbuhan bakteri penyebab infeksi

Hal ini sesuai teori lama waktu pelepasan tali pusat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu cara perawatan, kelembaban tali pusat, kondisi sanitasi lingkungan, status nutrisi bayi, Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi pada tali pusat (Wawan, 2020)

Menuruta jurnal penelitian (Wiwid Ria Trijayanti, 2020) menunjukkan bahwa berdasarkan lama waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode peraatan tali pusat kering terbuka dan kering tertutup adalah 98,7 jam (4 hari 2,7 jam) rata-rata perawatan tali pusat

tertutup adalah 170,6 jam (7 jam 2,6 jam). Lebih cepat puput

Hal ini di karenakan tali pusat yang di rawat dengan teknik dibiarkan terbuka akan lebih cepat kering. Dan perawatan tali pusat dengan metode terbuka sangat efektif untuk untuk di lakukan agar mempercepat proses pelepepasan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori Hidayati (2013) mengidentifikasi perlunya tindakan segera olehbidan secara mandiri atau tangani bersama dengan anggota atau tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi partisipan.

Berdasarkan masalah yang ada, kedua partisipan sama-sama mendapatkan asuhan yang sama sebagai berikut lakukan pendekatan pada pasien, jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, beritahu ibu bahwa anaknya mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat anjurkan ibu untuk mengaganti cara

perawatan tali pusat yang baik dan benar seperti perawatan tali pusat kering terbuka untuk mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil. Perencanaan supaya terarah, dibuat pola pikir dengan langkah sebagai berikut: tentukan tujuan tindakan yang dilakukan yang berisi tentang saran target dan hasil yang akan dicapai, selanjutnya ditentukan rencana tindakan sesuai dengan masalah atau diagnosa dan tujuan yang akan dicapai (Mufdillah, 2012).

Perencanaan asuhan kebidanan pada bayi dengan dengan keterlambatan pelepasan tali pusat Menurut jurnal penelitian (Wiwid Ria

Trijayanti, 2020) menunjukkan bahwa berdasarkan lama waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan metode perawatan tali pusat kering terbuka dan kering tertutup adalah 98,7 jam (4 hari 2,7 jam) rata-rata perawatan tali pusat tertutup adalah 170,6 jam (7 jam 2,6 jam). Metode kering terbuka sangat di anjurkan untuk mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

Implementasi pada partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerja sama dengan penelitidan pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerja sama dengan peneliti. Implementasi yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan intervensi.

Hal ini menurut (Wildan, 2013) tahap ini merupakan pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang

ditegakkan. Didalam tahap ini bidan melakukan observasi sesuai dengan kriteria evaluasi yang telah direncanakan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana kebidanan yang telah disusun pada tahap perencanaan.

Dari hasil evaluasi di atas adalah yang dialami partisipan 1 dan partisipan 2 sama-sama teratasi. Karena pada kedua partisipan hanya mengalami permasalahan tali pusat, pada evaluasi hari pertama setelah menganjurkan ibu untuk mengubah metode cara perawatan tali pusat menggunakan metode perawatan kering terbuka tanpa memberikan betadin atau ramu-ramuan. Hal ini dibenarkan oleh teori (Allam,2015) factor factor yang menunda proses pelepasan tali pusat diantaranya pemberian antiseptik pada pangkal tali pusat pelepasan yang tertunda dengan menggunakan antiseptik di sebabkan

oleh penghancuran flora normal di sekitar umbilikus dan penurunan jumlah leukosit pada tali pusat.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat di mana pada hari ke 7 tali pusat belum puput dan tidak mengalami tanda tanda pelepasan tali pusat, dan pada partisipan 2 mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat di mana pada hari ke 7 tali pusat belum puput dan tidak mengalami tanda tanda pelepasan tali pusat.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 By “Y” usia 7 hari dengan keterlambatan pelepasan tali pusat, sedangkan pada partisipan 2 By “H” usia 7 hari dengan keterlambatan pelepasan tali pusat

5.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Identifikasi Diagnosa dan Masalah potensial yang akan terjadi pada kedua partisipan yaitu infeksi tali pusat.

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Identifikasi kebutuhan segera pada kedua partisipan perawatan tali pusat yang baik dan benar.

5.1.5 Intervensi

Intervensi pada kedua partisipan yaitu: menjelaskan hasil pemeriksaan, mengganti metode perawatan tali pusat, menggunakan metode perawatan tali pusat terbuka, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat terbuka agar ibu bisa melakukan perawatan secara mandiri di rumah, menganjurkan ibu untuk segera datang ke bidan jika timbul tanda tanda infeksi padatali pusat.

5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi pada bayi yang mengalami keterlambatan pelepasan tali pusat.

5.1.7 Evaluasi

Proses penyembuhan pada partisipan 1 yaitu 3 hari dan pada partisipan 2 yaitu 3 hari dan sama-sama teratasi dikarenakan partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh bidan/peneliti seperti melakukan perawatan tali pusat dengan metode kering terbuka dan terbukti mempercepat proses pelepasan tali pusat.

5.2 Saran

5.2.1. Teoritis

Meningkatkan kemampuan untuk ibu sebagai lahan informasi dan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran pada ibut

tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar.

5.1.2 Praktis

- a. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar mungkin untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian keterlamabatan pelepasan tali pusat
- b. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar kepada bayinya untuk mencegah terjadinya perdarahan tali pusat.

DAFTAR PUTAKA

Rochmah K.M., S.PD 2013. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta kedokteran EGC

Wiwid Ria Trijayanti, 2020. Perbedaan perawatan tali pusat tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasannya. *Midwifery care journal* Vol. 1 No 2,

WHO. 2010. *Care of the umbilical cord: A review of the evidence*. Terdapat pada:

www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html. Diakses pada: 13 Oktober 2017.

Kementerian Kesehatan RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.

Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/ - Diakses tanggal 1 November 2015. 3.

Nor Asiyah, Islami, dan Lailatul M. 2017. Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*. Vol. I No. I

Cunningham et al (2014). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Jakarta: EGC, 1, pp: 63436

Wibowo, N. Saifuddin, BA. 2008. *Plasenta, Tali pusat, Selaput Janin dan cairan amnion*. Jakarta: FKUI

Paisal. 2008. Perawatan tali pusat, Available at <http://ereasoftware.files.wordpress.com>

Hapsari. perawatan dan pemotongan tali pusat. <http://superbidanhapsari.wordpress.com>.

Baety, A. N. 2011. *asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika .

Muslihatun, Wafi Nur 2010. *asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.

Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban tali pusat dan plasenta bayi*. Jakarta: Dunia sehat

Wiknjosastro, H. 2011. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Ambarwati, W. 2010. *Asuhan
Kebidanan Nifas.*

Yogyakarta: Nuha Medika

