

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. M DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT KERING TERBUKA DI PMB FITRIANI TAHUN 2024

Nabila¹, Shinta Ayu Retnawati², Muslim³
Akademi kebidanan anugerah bintang^{1,2,3}
Email : n34872763@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan tali pusat meliputi perawatan tali pusat bayi setelah dipotong dan sampai tali pusat terlepas. Teknik pengobatan yang tidak tepat dapat mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat dan menyebabkan infeksi tetanus pada bayi baru lahir. Angka kejadian penyakit menular neonatal di Indonesia sebesar 24-34%, menjadikannya penyebab kematian kedua terbanyak setelah asfiksia neonatal (49-60%). Sebagian besar bayi baru lahir tertular tetanus neonatal melalui penularan infeksi melalui tali pusat. Pemotongan dengan peralatan pengendalian hama yang tidak higienis merupakan salah satu cara penularan. Infeksi juga bisa terjadi akibat penggunaan obat-obatan, bedak talk, atau daun untuk mengobati tali pusat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perawatan tali pusat kering terbuka pada bayi baru lahir di PMB Fitriani Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah Bayi Ny. M. Jenis data terdiri dari data primer dan sekunder. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengkajian dilakukan pada Bayi Ny. M mulai dari lahir hingga 7 hari dengan dengan perawatan tali pusat kering terbuka, dihasilkan bahwa tali pusat putus di usia 5 hari tanpa infeksi. Setelah pengkajian data selama 1 minggu home care dapat disimpulkan bahwa pentingnya merawat tali pusat kering terbuka pada tali pusat dan mempercepat pengeringan guna menghindari adanya infeksi pada tali pusat.

Kata kunci: Asuhan neonatus, tali pusat, kering dan terbuka

ABSTRAK

Umbilical cord care includes caring for the baby's umbilical cord after it is cut and until it falls off. Improper treatment techniques can affect the timing of umbilical cord release and cause tetanus infection in newborns. The incidence of neonatal infectious diseases in Indonesia is 24-34%, making it the second leading cause of death after neonatal asphyxia (49-60%). Most newborns contract neonatal tetanus through transmission of infection through the umbilical cord. Cutting with unhygienic pest control equipment is one way of transmission. Infection can also occur due to the use of drugs, talcum powder, or leaves to treat the umbilical cord. This study aims to determine the care of dry open umbilical cords in newborns at PMB Fitriani in 2024. This study was conducted using a case study approach. The research subject was Mrs. M's baby. The type of data consists of primary and secondary data. The results showed that the assessment was carried out on Mrs. M's baby from birth to 7 days with dry open umbilical cord care, resulting in the umbilical cord breaking at the age of 5 days without infection. After reviewing data from one week of home care, it can be concluded that caring for a dry, open umbilical cord stump is crucial and accelerating its drying to prevent cord infection.

Keywords: Neonatal care, umbilical cord, dry and open

PENDAHULUAN

Istilah medis untuk tali pusat adalah tali pusar. Selama dalam kandungan, tali pusar merupakan jalur kehidupan bagi janin karena membawa oksigen dan nutrisi dari plasenta ke janin. Janin tidak membutuhkan oksigen setelah lahir. Dari sang ibu (Wiibowo, 2008).

Tali pusar berdiameter 1 cm sampai 2,5 cm, panjang 30 cm sampai 100 cm, dengan biasanya 55 cm, tersusun dari alantoion rudimeter, sisa umbilikus mesenterika, ditutupi selaput lendir tipis, dan sisanya diisi dengan jelly. Zat seperti jaringan ikat berlendir yang disebut wartall jelly. (Retniati, 2010).

Kematian neonatal merupakan indikator tingkat kesehatan masyarakat suatu negara dimana masyarakatnya bergantung pada perawatan tali pusat, sehingga perhatian harus diberikan pada kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (Mochtar, 1999).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan pada 4 April 2021, angka kematian bayi akibat infeksi tali pusat adalah 560. 000. Di Asia Tenggara, angka kematian bayi akibat infeksi tali pusat adalah 126.000 (Halo, Affyus. 2008).

Infeksi sistemik bayi baru lahir (terutama ditularkan melalui tali pusat. 2006). Perawatan tali pusat

biasanya ditujukan untuk memperkecil adanya infeksi dan mempercepat pecahnya tali pusat. Prinsip perawatan kering dan bersih merupakan solusi yang tepat untuk mencegah terjadinya peradangan pada tali pusat melalui perawatan tali pusat yang tepat dan benar. Ada beberapa pendapat mengenai cara perawatan tali pusat.

Perawatan tali pusat bayi yang baru lahir (Permanasari, DK 2009) memerlukan penghentian penggunaan pembungkus dan menahan diri dari menutupi atau mengoleskan cairan apa pun pada tunggul tali pusat (JNPK-KR, 2008).

Untuk mencegah infeksi tali pusat, hal ini mudah dilakukan. Tali pusat dan area di sekitarnya harus selalu dijaga kering dan bersih. Selalu jaga tali pusat dan area di sekitarnya tetap kering. Selalu jaga tali pusat dan area di sekitarnya tetap kering.

Sejumlah besar penelitian telah dilakukan pada bahan-bahan yang digunakan dalam perawatan tali pusat. Untuk perawatan tali pusat digunakan disinfektan yang mengandung alkohol 70% dan zat antibakteri 10% seperti povidone-iodine (Betadine), chlorhexidine, dan tinthol-iodine, yang disebut metode modern. Menurut Dore 2018, penggunaan alkohol sebagai pengganti kasa steril untuk

membungkus tali pusat telah ditunjukkan.

Disimpulkannya saat pencabutan tali pusat pada kelompok alkohol adalah 8 hari waktu pengeringan tali pusat adalah 7 hari.

Kurniawati meneliti yang dilakukan Indonesia pada tahun 2016 menemukan bahwa rata-rata waktu pelepasan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah 127 jam (paling cepat 75 jam) dan biasanya pelepasan tali pusat pakai teknik open dry (tanpa menyusui) adalah Ternyata itu adalah 192 jam (tercepat adalah 113 jam).

Dore (2018) dan WHO (2019) menyarankan untuk tidak membersihkan tali pusat dengan alkohol sebab dapat memperkecil penyembuhan pada luka. WHO menyatakan bahwa penerapan agen antimikroba topikal pada tali pusat masih kontroversial dan hasil dari telitian menunjukkan apakah aplikasi antimikroba topikal merupakan zat yang bagus untuk kebersihan tali pusat menarik kesimpulan apa pun.

Penggunaan agen anti mikobakteri juga bisa menyebabkan bertambah dana. Ada telitian menunjukkan bahwasan cara merawat tali pusat yang paling efektif dan hemat biaya adalah dengan mengeringkannya, bukan

menutupinya, dan mencucinya setiap hari dengan air bersih. (Sodikin, 2019).

Perawatan tali pusat menurut Kementerian Kesehatan RI dan JNPK-KR Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut: 1) tidak membungkus hujung tali pusat atau mengholeskan apa saja pada hujung tali pusat. 2) Penggunaan alkohol atau povidone-iodine tetap diperbolehkan, namun tidk boleh dikompres itu bisa menyebabkan tali pusat lembab/basa. 3) Lipat popok di bawah tunggul tali pusat. Setelah membersihkan ujung tali pusat dengan air DTT dan sabun, cucilah dengan saksama dan segera keringkan dengan kain bersih.

Karena cenderung mengering dan lepas lebih cepat tanpa dibungkus, beberapa rumah sakit tidak lagi membungkus tali pusat. Sebagian orang membungkusnya dengan kain kasa kering steril dan membiarkan tali pusamya begitu saja. Pada tahun 1983, Departemen Obstetri dan Ginekologi Universitas Padjadjaran menerbitkan artikel 333-334 yang menekankan pentingnya perawatan tali pusat aseptik dalam mengendalikan infeksi.

NICE (2016) dan Capurro (2014) merekomendasikan penggunaan air untuk membersihkan tali pusat selama penggantian pempes, sebab pemakaian antibiotik dan kapas

alkohol tidak mengecilkan risiko infeksi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perawatan tali pusat kering terbuka pada bayi baru lahir di PMB Fitriani Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah Bayi Ny. M. Jenis data terdiri dari data primer dan sekunder dilaksanakan pada bulan April 2024 di PMB Fitriani SST dimulai dari lahir sampai bayi berusia 7 hari. Analisis didasarkan pada manajemen kebidanan varney dengan pendekatan SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus Bayi Ny.M dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu berat badan 2600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar kepala 31 cm, umur kehamilan 38 minggu, kepala lebih besar, kulit tipis, otot aktif, pernapasan >100x/menit, nadi >100 x/menit, suhu 36,8°C, tangisan kuat, nilai APGAR score 10/10 di lima menit pertama.

Pada penatalaksanaan dilaksanakan asuhan perawatan tali pusat dengan metode kering dan terbuka. Setelah melakukan perawatan tali pusat kering terbuka di dapat hasil bahwa tali pusat terlepas

hari ke lima dan tidak ditemukan infeksi macam tali pusat berbau dan berdarah.

Menurut Kementerian Kesehatan dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, JNPK-KR, cara melakukan perawatan adalah : 1) Hindari melilitkan ujung tali pusat dan jangan memercikkan cairan atau zat apa pun ke ujung tali pusat. 2) Penggunaan alkohol atau povidone-iodine tetap diperbolehkan, namun tidak boleh dikompres karena akan terjadi tali pusat lembab/basah. 3) tekuk pempes bagian tunggul tali pusat. 4) Apabila hujung tali pusat kotor, cucilah (lembut) dengan air dan antiseptik dan lalu lap hingga bersih pakai kain bersih.

Saat ini tidak lagi membalut tali pusat karena mudah kering dan terkelupas jika tidak dibungkus. Beberapa orang membungkus tali pusat dengan kain kasa yang steril dan kering dan menggantinya hanya jika sudah lepas. Perawatan aseptik pada tali pusat sangat penting untuk tidak terjadinya infeksi

Baston dan Hall NICEE (2016) pada tahun 2013, praktik yang dilakukan saat ini adalah melepaskan tali pusat atau tisu beralkohol tidak mengecil risiko infeksi yang Anda gunakan untuk mencucinya Hal ini sejalan dengan rekomendasi

Kementerian Kesehatan RI (2011) bahwa pelayanan neonatal meliputi: menjaga kebersihan saat melahirkan, mencegah infeksi bakteri bayi, gunakan salep antibiotik pada mata bayi Anda setelah mereka lahir, untuk menjaga kebersihan dan keamanan tali pusat, hindari menutupinya sambil membiarkannya terbuka, tidak diberi ramuan. Gunakan kain bersih dan air hangat untuk mendekontaminasi zat yang tidak bersih.

Jika tali pusar dirawat dengan salah, tali pusar bisa copot dalam jangka waktu yang lama. Jika tali pusat copot dalam jangka waktu yang lama, maka terdapat risiko adanya infeksi tali pusat dan tetanus neonatal (Safuddin, 2018).

Infeksi sistemik pada bayi baru lahir (Shafique, 2018) terutama ditularkan melalui tali pusat. Pengendalian infeksi dan pencegahan tali pusat merupakan tujuan utama perawatan tali pusat. Perawatan kering dan bersih merupakan aspek penting dari perawatan tali pusat, karena dapat mencegah radang di kemudian hari. Pendekatan optimal untuk merawat tali pusat bergantung pada beragam perspektif.

Untuk memastikan keamanan perawatan tali pusat bayi baru lahir, perlu untuk tidak menutupi tali pusat atau perut bayi, dan tidak

mengeluarkan cairan atau zat lain dari tunggul tali pusat (JNPK-KR, 2008). Upaya mencegah infeksi tali pusat sebenarnya sederhana. Tali pusat dan sekitarnya harus selalu bersih dan kering. Penelitian tentang bahan perawatan tali pusat telah dilakukan secara ekstensif. Berbagai faktor memengaruhi lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mengeluarkan tali pusat.

Pada bayi baru lahir, penggunaan disinfektan dapat memperlambat keluarnya tali pusat, mengganggu flora periumbiliknya, dan mengurangi jumlah sel darah putih yang keluar dari pusar. Selain itu, infeksi tali pusat dapat menyebabkan tali pusat menjadi basah dan tidak kering secepat sebelumnya (Zupan (2000)

Selama proses gangren kering, tali pusat menjadi tidak berada di tengah. Saat tali pusat dicabut, sel darah putih akan bocor dan mengumpulkan cairan kental di dasarnya yang terlihat agak basah dan lengket. Selama sehari-hari hingga berminggu-minggu, tunggulnya terlepas, meninggalkan bekas luka kecil yang bila disembuhkan akan membentuk umbilikus.

Tali pusar yang terkena udara akan lebih cepat kering dan mudah lepas. Oleh karena itu, tali pusat

jangan dianjurkan (Cunningham et al, 2013). ini konsisten pada penelitian yang menunjukkan bahwa 9 bayi (90%) tali pusatnya terlepas setelah 7 hari ketika terapi tali pusat terbuka kering digunakan.

Didukung dengan hasil uji statistik Mann-Whitney diperoleh nilai p sebesar 0,022 yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan panjang pencabutan tali pusat.

Martini (2012) mendapatkan bahwa biasanya waktu terlepas tali pusat yang mendapat kasa kering steril yaitu 5 hingga 6 hari. Ini adalah 8,8 hari dibandingkan dengan pengobatan dengan kain kasa alkohol.

Penny (2007) mengungkapkan pada tahun tali pusat lepas satu hari sebelumnya saat sekelompok yang mengeringkannya. Tali pusat yang diproses terbuka (tidak dibungkus) lebih cepat kering dan larut sehingga meminimalkan risiko infeksi dan tetanus neonatal, seperti yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan (2011).

Karena tali pusat yang terbuka lebih banyak terdampak udara luar, air dan yang terkandung dalam tali pusat lebih cepat menguap. Hal ini dapat mempercepat proses pengeringan (gangren) tali pusat dan menyebabkannya cepat larut. Tali pusat yang masih di pusar bayi diketahui menjadi jalan masuknya

Clostridium tetons masuk ke dalam tubuh bayi yang sedang berkembang melalui inokulasi. Pengangkatan tali pusat sejak dini dapat menurunkan risiko tetanus neonatal pada bayi Anda.

Merawat tali pusat tepat memberikan efek positif. Artinya tali pusat lepas tanpa komplikasi pada hari ke 5 dan 7. Jika tali pusat tidak dirawat dengan baik, tali pusat bisa lepas dalam jangka waktu yang lama. Jika tali pusat lepas dalam jangka waktu lama, terdapat risiko terjadinya infeksi pada tali pusat dan tetanus de novo (Safuddin, 2009).

Melalui tali pusat Spora *Clostridium tetanus* masuk ke dalam tubuh bayi. Hal ini dapat terjadi jika tali pusat terpotong saat bayi baru lahir atau pada saat pemeriksaan kehamilan (Safuddin, 2001). Merawat tali pusat serta tunggul tali pusat cepat saat lahir bervariasi tergantung pada faktor. Membersihkan tali pusat menjadi faktor terpenting. Tangan wajib dicuci sebelum dan sesudah membersihkan tali pusat.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan pada Bayi Ny. M mulai dari lahir hingga 7 hari dengan dengan perawatan tali pusat kering terbuka, dihasilkan bahwa tali pusat putus di usia 5 hari tanpa infeksi. Setelah pengkajian data selama 1

minggu home care dapat disimpulkan bahwa pentingnya merawat tali pusat kering terbuka pada tali pusat dan mempercepat pengeringan guna menghindari adanya infeksi pada tali pusat.

DAFTAR PUSTAKA

- Baety, A.N. 2011. *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan. Edisi I*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas kedokteran Universitas Padjadjaran. 1983. *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman.
- Hidayat, A. 2009. *Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Jitowijoyo, S., Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Cetakan I. Yogyakarta: Muha Medika.
- JNPK-KR, 2008, *Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Depkes RI. Jakarta: 189).
- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes dan JICA.
- Martini, DE. 2012. *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi baru Lahir yang Mendapatkan Perawatan Menggunakan Kassa Kering dan Kompres Alkohol di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan*. Surya Volume 3 Nomer XIII.
- Meiliya, E., Pamilih, E.K. 2008. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan Untuk Dokter, Perawat dan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Muchtar, R. 1999. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta. EGC
- Permanasari, D.K., Susyanto, B.E. 2009. *Perawatan Tali Pusat Terbuka, Perawatan Tali Pusat Tertutup, Lama Waktu Pelepasan*. Undergraduate Theses from YOPTUMYFKPP. 1 (1), 1-2.
- Prawirohardjo, S. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Cetakan 7. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Retniati, Tika R. 2010. *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada BBL Yang Dirawat Menggunakan Kassa Steril Dibandingkan Dengan Kassa Alkohol 70% di Desa Trayeman Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal-Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. KTI.
- Saifuddin, Abdul Bari; G. Adriaansz, GH. Wiknjastro, D. Waspodo. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, AB; Adrianz, G., Wiknjastro, GH., waspodo, D. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salam, Affyus. 2008. *Kesehatan Bayi Baru lahir*. Jakarta "Rajawali pers.

- Sarimawar, Djaja & Soeharsono Soemantri. 2009. *Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) dan Sistem Pelayanan Kesehatan Yang Berkaitan di Indonesia. Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 31, No. 3: 155-165).*
- Sastrawinata S, 1983. *Obstetri fisiologis Bag. Obstetrik dan Ginecology.* FK. UNPAD. Bandung.
- Wibowo, N. Saifuddin, BA. 2008. *Plasenta, Tali pusat, Selaput Janin dan cairan amnion.* Jakarta: FKUI.