



Pemberian Topikal ASI Terhadap Resiko Infeksi Tali Pusat Neonatus: Studi Kasus

Pertiwi Perwiraningtyas¹, Ika Cahyaningrum², Elisabet Masan Leton³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi
Jl. Telaga Warna Blok C Tlogomas Malang

ARTICLE INFO

Article history

Received : 19 September 2024

Revised : 20 November 2024

Accepted : 28 November 2024

Available Online: 29 November 2024

Published Regularly: 29 November 2024

DOI :

<http://dx.doi.org/10.33366/nn.v8i3.3193>

Keywords :

Neonatus; Umbilical Cord;
Topical Breast Milk

e-mail corresponding author :
perwiraningtyas@gmail.com

ABSTRACT

Inflammation of the umbilical cord is one of the triggers of morbidity and mortality in newborns worldwide. Various preventive and curative efforts are made to reduce this incident. This case study aims to improve the provision of nursing care for newborns with infection risk problems. A case study design was used in this study. The research subjects were selected using the accidental sampling method. The study was conducted on three neonates aged <7 days with the condition that the umbilical cord had not yet come off in the postpartum room of Dr. R. Soedarsono Pasuruan Hospital on February 23-28, 2022. The focus of the problem was the risk of infection. The intervention carried out on the umbilical cord using breast milk. The results of the study showed that the umbilical cords of all babies were wet on the first day. The application was by applying the base of the umbilical cord with a cotton bud that had been given 1-2 drops of breast milk, done 2 times in the morning and evening after bathing. After two days of treatment, the nursing problem of infection risk was resolved. This was indicated by the umbilical cord which tended to be dry and there were no signs of inflammation such as: no redness, odor, pus, edema, and tenderness. The results of this case study serve as a guideline for providing nursing care for newborns, especially those at risk of experiencing inflammation of the umbilical cord.

PENERBIT

UNITRI PRESS

Jl. Telagawarna, Tlogomas-Malang,
65144, Telp/Fax: 0341-565500



This is an open access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. Any further distribution of this work must maintain attribution to the author(s) and the title of the work, journal citation and DOI. CC-BY-SA

ABSTRAK

Peradangan yang terjadi pada tali pusat menjadi salah satu pencetus morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir di seluruh dunia. Berbagai upaya preventif maupun kuratif dilakukan untuk menekan kejadian tersebut. Studi kasus ini bertujuan sebagai upaya peningkatan pemberian asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan masalah resiko infeksi. Desain studi kasus digunakan dalam penelitian ini. Subjek penelitian dilakukan dengan metode accidental sampling. Penelitian dilakukan terhadap tiga neonatus usia < 7 hari dengan kondisi tali pusat belum terlepas di di ruang nifas RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan tanggal 23-28 Februari 2022. Fokus permasalahan adalah resiko infeksi. Intervensi yang dilakukan pada tali pusat dengan menggunakan ASI. Hasil penelitian menunjukkan tali pusat seluruh bayi dalam keadaan basah pada hari pertama. Penerapannya dengan mengoleskan pangkal tali pusat dengan *cotton bud* yang sudah diberi tetesan ASI sebanyak 1-2 tetes, dilakukan 2 kali pagi dan sore setelah mandi. Setelah perawatan selama dua hari, masalah keperawatan resiko infeksi teratasi. Hal ini ditandai dengan tali pusat yang cenderung kering dan tidak ada tanda-tanda peradangan seperti: tidak ada kemerahan, berbau, pus edema dan nyeri tekan. Hasil studi kasus ini, menjadi salah satu pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan bayi baru lahir khususnya yang beresiko mengalami peradangan pada tali pusat

1. PENDAHULUAN

Bayi dengan rentang usia 0-28 hari disebut neonatus. Karakteristik neonatus memiliki sistem imun belum sempurna, sehingga mudah terserang infeksi. Infeksi tali pusat yang paling sering terjadi pada neonatus. Manifestasi klinis yang ditunjukkan berupa tali pusat berbau, kemerahan, badah, peningkatan suhu dan terjadi pembengkakan dan rasa nyeri di sekitar tali pusat. Jika tidak segera ditangani, infeksi tersebut dapat menyebabkan kematian pada neonatus (Rudolph, 2015).

Pada tahun 2023, kematian neonatal sebanyak 41% dari total kematian anak di dunia. Kematian neonatal diperkirakan sekitar 2,7 per 1.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 2,4 per 1.000 kelahiran hidup (*National Child Mortality Database*, 2023). Pada tahun 2019, terdapat 60.000 kematian neonatal di Indonesia atau sebesar 12,1 per 1000 kelahiran hidup (Sampurna et al., 2023). Berdasarkan laporan UNICEF Tahun 2023, angka kematian neonatal di Indonesia berada pada urutan kedelapan tertinggi di dunia (UNICEF, 2023). Angka kematian bayi di Jawa Timur Tahun 2020 sebesar 13,49% (P. J. T. Badan Pusat Statistik, 2020). Angka kematian bayi di Kabupaten Pasuruan Tahun 2020 sebesar 15,05% (K. P. Badan Pusat Statistik, 2024). Penyebab kematian neonatal salah satunya disebabkan oleh infeksi yaitu sebesar 15% (Sampurna et al., 2023)

Bayi baru lahir mudah terinfeksi dan alergi, hal tersebut disebabkan lemahnya system kekebalan tubuh bayi (Saputra, 2014). Peradangan tali pusat adalah kasus yang sering terjadi pada neonatus. Keadaan kotor, lembab dan basah pada tali pusat dapat menstimulus kuman bersarang yang dapat menyebabkan infeksi. Pada prinsipnya, tali pusat dengan kondisi kering dan bersih meminimalisir terjadinya peradangan. Perawatan tali pusat yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi neonatus (Ronald, 2012). Teknik pemberian ASI pada perawatan tali pusat, menjadi salah satu upaya preventif terjadinya peradangan. Teknik tersebut memiliki kelebihan secara langsung untuk ibu dan bayi. Teknik topikal ASI memiliki kelebihan, karena praktis dan tidak membutuhkan biaya besar dalam pelaksanaannya. ASI memiliki kandungan gamma globulin yang dapat meningkatkan sistem imun bayi, sehingga bayi dapat terhindar dari infeksi (Simanungkalit et al., 2019). Teknik tersebut dilakukan dengan cara memberikan olesan ASI ke sekitar tali pusat (Novridhatami dkk, 2021). Selain itu, dibandingkan dengan beberapa teknik lainnya, tindakan pemberian ASI dapat meningkatkan kemungkinan pelepasan tali pusat lebih cepat (Simanungkalit et al., 2019). Sejalan dengan penelitian lainnya,

kolostrum yang merupakan ASI pertama, efektif digunakan dalam pelepasan tali pusat serta aman dan terjangkau (Nurazizah, 2019).

Berdasarkan studi awal di Ruang Nifas RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan, didapatkan bahwa teknik perawatan tali pusat neonatus menggunakan teknik kasa steril. Hasil penelitian sebelumnya, bahwa perawatan tali pusat dengan ASI lebih efektif dalam waktu pelepasan tali pusat yaitu <5 hari dibandingkan dengan perawatan tali pusat dengan kasa steril yaitu <7 hari (Riska, 2020). Sebanding dengan penelitian lainnya, bahwa perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat dibanding kasa steril. Sehingga topikal ASI direkomendasikan untuk perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sebagai upaya preventif terhadap infeksi tali pusat (Medhyna et al., 2020). Sebagian tenaga kesehatan di Ruang Nifas RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan belum mengenal lebih dalam mengenai teknik pemberian ASI pada tali pusat, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan topikal ASI dalam perawatan tali pusat bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis seberapa jauh manfaat pemberian topikal ASI sebagai upaya preventif pada kasus peradangan tali pusat neonatus.

2. METODE PENELITIAN

Studi kasus digunakan sebagai desain dalam pendekatan pada asuhan keperawatan. Subjek penelitian adalah 3 neonatus usia < 7 hari dengan kondisi tali pusat belum terlepas. Variabel dalam penelitian ini adalah topikal ASI sebagai variabel independen dan kondisi tali pusat sebagai variabel dependen. Penelitian dilakukan di ruang nifas RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan tanggal 23-28 Februari 2022. Tindakan utama yang akan dilakukan sebagai upaya preventif dalam kasus peradangan tali pusat neonatus adalah pemberian topikal ASI pada tali pusat. Prosedur studi kasus itu dilakukan dengan cara observasi tanda dan gejala infeksi, serta tindakan asuhan keperawatan dengan SOP perawatan tali pusat dengan topikal ASI.

Pada tahap persiapan, peneliti mengurus perijinan baik di tingkat program studi dan fakultas maupun di rumah sakit sebagai lokasi penelitian. Surat dengan nomor 072/261/423.206/2022 diberikan sebagai surat ijin untuk melaksanakan penelitian dan surat dengan nomor 072/895/423.104.10/2022 sebagai surat pengantar penelitian. Sebelum dilakukan asuhan keperawatan terhadap subjek penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian serta resiko yang mungkin terjadi terhadap subjek penelitian. Ibu dari subjek penelitian yang telah bersedia menjadi responden, kemudian diminta untuk mengisi

dan menandatangani lembar *informed consent*. Setelahnya, peneliti melakukan asuhan keperawatan dan mengoleskan ASI pada tali pusat bayi sejak hari pertama sampai hari ke-2 post partum. Prosedur pemberian topikal ASI yaitu: 1. Mencuci tangan 2. Gunakan *waslap* yang sudah dibasahi dengan air DTT, kemudian basuh tali pusat 3. Keringkan tali pusat dengan kasa steril. 4. Oleskan pangkal tali pusat dengan *cotton bud* yang sudah diberi tetesan ASI sebanyak 1-2 tetes. Lakukan 2 kali per hari setelah bayi mandi. 5. Tidak perlu menutup tali pusat dengan kasa steril, cukup dibiarkan terbuka dan pakaikan bayi dengan baju seperti biasa. Tidak ada perbedaan perlakuan antara subjek penelitian satu dan lainnya. Dalam penelitian ini tidak ada tindakan invasive serta tidak digunakan zat-zat yang memicu alergi maupun kerusakan. Sehingga tidak terdapat efek samping yang ditimbulkan dalam intervensi tersebut.

3. HASIL

Tabel 1. Hasil Pengkajian Data Objektif Tali pusat

Subjek Ke-	Pengkajian
1	Tanggal 23-02-2022 pukul 18.00 WIB Tali pusat tampak terpotong, tampak basah, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-). S: 37°C, SpO2: 98%, Nadi: 140x/menit, RR: 40 x/menit
2	Tanggal 23-02-2022 pukul 16.45 WIB. Tali pusat tampak terpotong, tampak basah, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-). S: 37°C, SpO2: 98%, Nadi: 138x/menit, RR: 52 x/menit
3	Tanggal 26-02-2022 pukul 19.16 WIB. Tali pusat tampak terpotong, tampak basah, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-). S: 37°C, SpO2: 97%, Nadi: 142x/menit, RR: 43 x/menit

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 2. Hasil Evaluasi Hari Ke-1 Data Objektif Tali pusat

Subjek Ke-	Evaluasi Hari Ke-1
1	Rabu, 24-02-2022 Tali pusat tampak basah, kemerahan (-), sedikit tercium bau, pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), bayi tampak rewel dan menangis, akral teraba hangat, RR: 42x/menit, HR: 140x/menit, SpO2: 98% , S: 38,0°C
2	Rabu, 24-02-2022 Tali pusat tampak mulai mengering, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), bayi tampak rewel dan menangis, RR: 42x/Menit, HR: 184x/Menit, SpO2: 98%, S: 37,9°C.
3	Minggu, 27-02-2022 Tali pusat tampak basah, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), RR: 40x/menit, HR: 150x/menit, SpO2: 98%, S: 36,6°C

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan seluruh subjek penelitian menunjukkan bahwa keadaan tali pusat saat pengkajian di ruang nifas didapatkan tali pusat tampak basah dan tidak terlihat tanda infeksi. Begitu juga suhu, saturasi oksigen, nadi dan frekuensi nafas dalam rentang normal.

Tabel 2 pada subjek 1 dan 2 menunjukkan terdapat peningkatan suhu tubuh disertai bayi tampak rewel dan menangis, setelah dilakukan perawatan tali pusat dengan topikal ASI selama satu hari. Pada subjek 1, tali pusat tercium bau. Pada subjek 1 dan 3 tali pusat masih tampak basah. Tanda-tanda vital lainnya, hampir seluruhnya masih dalam batas normal, yaitu: saturasi oksigen, nadi dan frekuensi nafas.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Hari Ke-2 Data Objektif Tali pusat

Subjek Ke-	Evaluasi Hari Ke-2
1	Kamis, 25-02-2022 Tali pusat tampak sedikit mengering dengan ukuran lebih kecil dari semula, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), bayi tampak tidak rewel, RR: 40x/menit, HR: 146x/menit, SpO ₂ : 98%, S: 37°C
2	Kamis, 25-02-2022 Tali pusat tampak mengering, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), bayi menangis keras, gerak aktif, RR: 40x/menit, HR: 140x/menit, SpO ₂ : 98%, S: 36,7 °C
3	Senin, 28-02-2022 Tali pusat tampak mengering, kemerahan (-), berbau (-), pus (-), edema (-), nyeri tekan (-), RR: 45x/menit, HR: 140x/menit, SpO ₂ : 98%, S: 36,4°C

Sumber: Data primer, 2022

Setelah dilakukan perawatan tali pusat dengan topikal ASI selama dua hari, berdasarkan Tabel 3 seluruh subjek penelitian menunjukkan bahwa keadaan tali pusat terlihat mengering dan tidak terlihat tanda peradangan. Subjek penelitian 1 menunjukkan tali pusat mulai menyusut. Begitu juga suhu, saturasi oksigen, nadi dan frekuensi nafas dalam rentang normal.

4. PEMBAHASAN

Analisis Pengkajian

Hasil pengkajian yang diperoleh melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik, didapatkan masalah keperawatan pada seluruh subjek penelitian yaitu risiko infeksi pada tali pusat ditandai dengan proses invasif. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data terjadi pemotongan tali pusat dan kondisi tali pusat subjek 1 basah dengan diperoleh data objektif tali pusat tampak basah, tidak ada tanda yang mengarah ke peradangan, Suhu: 36,8 °C, SpO₂: 98%,

HR: 140 x/menit, RR: 40 x/menit. Pada subjek 2, didapatkan data terjadi pemotongan tali pusat pada proses persalinan, tali pusat tampak basah, tidak ada tanda yang mengarah ke peradangan, S: 37°C, SpO₂: 98%, Nadi: 138x/menit, RR: 52 x/menit. Pada subjek 3, didapatkan data terjadi pemotongan tali pusat pada proses persalinan, tali pusat tampak basah, tidak ada tanda yang mengarah ke peradangan, S: 37°C, SpO₂: 97%, Nadi: 142x/menit, RR: 43 x/menit.

Manifestasi klinis resiko infeksi pada tali pusat yaitu terpotong saat proses inpartu dan tampak basah. Bayi dapat terjangkit infeksi tali pusat akibat mikroorganisme patogen yang masuk melalui pemotongan tali pusat dengan alat tidak steril atau kontak langsung dengan kulit, infeksi nosokomial maupun perawatan yang tidak tepat serta cuci tangan yang tidak sesuai standar (Mullany et al., 2007).

Dari hasil pengkajian ini dapat dilihat bahwa risiko infeksi pada tali pusat yang terjadi pada subjek 1, 2 dan 3 merupakan suatu kondisi yang harus dilewati oleh setiap neonatus karena mengalami proses tindakan invasif yaitu pemotongan tali pusat, dan kondisi basah yang apabila tidak diberikan perawatan maka berisiko terjadinya infeksi karena sistem kekebalan tubuh bayi yang belum sempurna. Berdasarkan data yang ada diketahui bahwa masing-masing bayi menunjukkan keadaan tali pusat yang sama pada hari dimana dilakukan pemotongan tali pusat. Tali pusat tampak terpotong, tampak basah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti: kemerahan, berbau, pus, edema, nyeri tekan. Selain itu, ditunjukkan dengan seluruh tanda-tanda vital dalam rentang normal baik suhu 36°-37.5°C, saturasi oksigen 95-100%, nadi 100-165x/menit dan frekuensi pernafasan 30-55x/menit.

Analisis Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada seluruh subjek adalah risiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Dari ketiga subjek tidak ada perbedaan karakteristik etiologi melainkan ada perbedaan pada proses persalinannya bayi 1 dan bayi 2 dilahirkan secara normal sedangkan bayi 3 dilahirkan secara sectio caesaria (SC). Faktor resiko infeksi tali pusat terbagi menjadi prenatal, nosokomial, dan neonatal. Faktor prenatal termasuk KPD dan infeksi selama kehamilan. Faktor nosokomial termasuk lama rawat dan prosedur invasif, sementara faktor neonatal adalah berat lahir rendah dan kelainan kongenital. (Sari, 2013). Perawatan tali pusat neonatus yang tepat penting untuk mencegah infeksi dan penularan penyakit. (Megalina Limoy, 2020).

Analisis Intervensi

Intervensi pencegahan infeksi dilakukan pada semua subjek, termasuk memonitor tanda infeksi, membatasi pengunjung, memberikan perawatan kulit, mencuci tangan, memberi informasi pada ibu dan keluarga, serta meningkatkan asupan nutrisi dan cairan. Dalam penelitian ini tidak ada tindakan invasif serta tidak digunakan zat-zat yang memicu alergi maupun kerusakan. Sehingga tidak terdapat efek samping yang ditimbulkan dalam intervensi tersebut. Tidak ada perbedaan dalam rencana tindakan antara subjek, sesuai dengan pedoman standar intervensi keperawatan Indonesia. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Analisis Implementasi

Seluruh subjek dengan diagnosa resiko infeksi harus menerima implementasi dari rencana perawatan yang telah disusun, termasuk 9 intervensi teori dan 4 intervensi perawatan tali pusat. Langkah-langkah tersebut antara lain memonitor tanda dan gejala infeksi, membatasi jumlah pengunjung, memberikan perawatan kulit, mencuci tangan, mengajarkan tanda dan gejala infeksi, menjaga kebersihan tangan, dan merawat tali pusat dengan benar. Merawat tali pusat dengan *cotton bud* yang diberi 1-2 tetes ASI, setelah itu dioleskan ke pangkal tali pusat secara menyeluruh. Saat memakaikan popok, ujung atas popok diposisikan di bawah tali pusat kemudian direkatkan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Berdasarkan Tabel 2, pada subjek 1 dihari pertama perawatan ditemukan bayi mengalami peningkatan suhu badan mencapai 38,0 °C, setelah dilakukan pemeriksaan ditemukan tali pusat bayi dalam keadaan basah akibat popok yang dipasang menutupi area tali pusat dan terkontaminasi oleh urin, tali pusat tercium sedikit bau, hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi infeksi yang ditandai dengan peningkatan suhu badan bayi. Penelitian lainnya menyatakan bahwa infeksi tali pusat bayi bisa disebabkan oleh penggunaan popok yang terkena urin (Damanik, 2019). Faktor lain yang memicu terjadinya infeksi adalah akibat kurangnya pemahaman ibu terkait cara pemasangan popok yang benar. Pengetahuan dan kognitif penting untuk membentuk tindakan seseorang, berdasarkan penelitian, perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng (Notoatmodjo, 2018). Pada proses perawatan tali pusat Subjek 1 dengan topikal ASI, peneliti tidak mengalami kesulitan karena produksi ASI ibu sangat baik dan bayi menyusu dengan lahap tanpa ada kendala sehingga hal ini sangat membantu dalam proses menyusut dan mengeringnya tali pusat. ASI dapat melindungi bayi

dari infeksi dan alergi, membantu pelepasan tali pusat, dan membunuh kuman dalam tubuh bayi (Simanungkalit et al., 2019).

Berdasarkan Tabel 2, pada subjek 2 dihari pertama perawatan ditemukan suhu bayi mengalami peningkatan yaitu 37,9 °C, hal ini terjadi karena kebutuhan nutrisi dan cairan tidak terpenuhi dengan maksimal. Dilihat dari riwayat persalinan merupakan persalinan pertama, sehingga ibu subjek untuk pertama kali menjadi seorang ibu yang tentunya belum memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan terkait menyusui dan merawat bayi. Sehingga ibu diberikan edukasi terkait metode menyusui dan merawat bayi. Perlu meningkatkan pengetahuan dalam merawat tali pusat bayi untuk mencegah infeksi (Monchitar, 2015). Nutrisi utama bayi adalah ASI, ASI mampu memberikan perlindungan dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Ketika nutrisi itu tidak terpenuhi maka bayi menjadi rewel dan terjadi peningkatan suhu tubuh sebagai respon terjadinya kekurangan nutrisi dan cairan dalam tubuhnya. ASI mengandung kolostrum mengandung vitamin A, dengan tingkat protein tinggi dan gamma globulin untuk perlindungan tubuh dan melawan infeksi (Agustina, 2021).

Subjek 3 dilahirkan secara Caesar dengan produksi ASI ibu sangat baik, sehingga sangat mendukung tindakan perawatan tali pusat bayi dengan pemberian tetesan ASI. Subjek 3 merupakan anak ke 3, sehingga ibu sudah memiliki pengalaman yang baik terkait menyusui dan merawat bayi, bayi menyusu dengan baik. Faktor lain yang mempengaruhi implementasi dan risiko terhadap infeksi ialah bayi memakai popok sehingga butuh ketelatenan ibu untuk sesering mungkin memastikan popok bahwa popok tidak menutupi tali pusat dan mengganti popok sehingga urin dan feses tidak mengontaminasi. Hal ini dilakukan agar tali pusat selalu dalam keadaan kering dan bersih. Perawatan tali pusat kering dan pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kondisi dan puputan tali pusat lebih cepat (Sembiring et al., 2019). Sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan terhadap 30 bayi baru lahir yang dibagi atas kelompok kontrol dan intervensi, sebanyak 86.7% bayi pada kelompok intervensi mengalami pelepasan tali pusat lebih cepat, sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami pelepasan tali pusat lebih cepat sebanyak 40%. Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat dengan $p\text{-value} = 0,023$ (Simanungkalit et al., 2019).

Analisis Evaluasi

Catatan perkembangan selama 2 hari setelah diberikan perlakuan yaitu perawatan tali pusat dengan topikal ASI ada perubahan pada masing-masing subjek yaitu tali pusat yang

awalnya basah mulai mengering. Evaluasi adalah penilaian informasi untuk tujuan yang telah ditetapkan, melibatkan subjek dan tim kesehatan. Dalam hal ini diperlukan pemahaman terkait patofisiologi, kesehatan, dan strategi evaluasi (Perry, 2015). Catatan perkembangan selama 2 hari ketiga subjek menunjukkan bahwa masalah teratasi, dibuktikan dengan tali pusat tampak mengering, tidak terlihat tanda peradangan. Begitu juga suhu, saturasi oksigen, nadi dan frekuensi nafas dalam rentang normal.

5. KESIMPULAN

Pemberian tetesan ASI pada tali pusat neonatus merupakan salah satu upaya preventif dalam mencegah terjadinya peradangan tali pusat. Selain mudah dalam mengaplikasikan teknik tersebut, kelebihan lainnya yaitu biaya yang dikeluarkan sangat terjangkau. Sehingga orang tua dari seluruh kalangan dapat memberikan perawatan tali pusat dengan teknik tersebut. Begitu juga dalam pemberian asuhan keperawatan, metode perawatan tali pusat dengan pemberian ASI dapat mempercepat putusnya tali pusat dengan durasi yang lebih singkat yaitu sekitar 2-5 hari dibandingkan metode lainnya seperti perawatan tali pusat dengan kassa steril, metode terbuka, dan kassa steril dengan alkohol. Saran untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti metode lainnya yang dapat mencegah terjadinya infeksi tali pusat neonatus.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tungadewi yang telah memberikan dukungan sepenuhnya terhadap penelitian ini. Serta kepada nama-nama berikut yang membantu sejak awal proses penelitian di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan: Tri Handayani Suprihatin, SE., MM., Kepala bidang pengembangan dan Pengaduan RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan dan Ema farisani, S.Tr., Keb., Kepala Ruang Obgyn dan rawat gabung RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

7. REFERENSI

Agustina, Y. N. (2021). *Pemberdayaan Kelompok Pendukung Asi Dalam Rangka Peningkatan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Memberikan Asi Secara Eksklusif Melalui Pelatihan Manajemen Laktasi di Puskesmas Merdeka Kota Bogor*. Bekasi. Retrieved from

- <https://www.ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/ProsidingPKM/article/view/800/263>
- Badan Pusat Statistik, K. P. (2024). *Angka Kematian Bayi_AKB (Infant Mortality Rate_IMR) Hasil Long Form SP2020 Kabko di Jawa Timur, 2020*. Kabupaten Pasuruan. Retrieved from <https://pasuruankab.bps.go.id/id/statistics-table/1/NTM0IzE=/angka-kematian-bayi-akb-infant-mortality-rate-imr-hasil-long-form-sp2020-kabko-di-jawa-timur-2020.html>
- Badan Pusat Statistik, P. J. T. (2020). *Angka Kematian Bayi/ AKB (Infant Mortality Rate/IMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi/Kabupaten/Kota, 2020*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIyMCMx/angka-kematian-bayi-akb--infant-mortality-rate-imr--hasil-long-form-sp2020-menurut-provinsi-kabupaten-kota-2020.html>
- Damanik, R. K. & L. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Pirngadi Medan 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 51. doi: 10.34012/jukep.v2i2.556
- Medhyna, V., & Nurmayani, N. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI Dengan Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Voice of Midwifery*, 10(2), 955–960. doi: 10.35906/vom.v10i2.118
- Megalina Limoy, E. P. (2020). Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 302–310. doi: 10.33486/jurnal_kebidanan.v9i1.77
- Monchtar. (2015). *Sinopsis obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mullany, L. C., Darmstadt, G. L., Katz, J., Khatry, S. K., LeClerq, S. C., Adhikari, R. K., & Tielsch, J. M. (2007). Risk factors for umbilical cord infection among newborns of Southern Nepal. *American Journal of Epidemiology*, 165(2), 203–211. doi: 10.1093/aje/kwj356
- National Child Mortality Database*. (2023). Retrieved from <https://www.ncmd.info/publications/child-death-data-2023/>
- Notoatmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Novridhatami, Intania & Rizona, F. (2021). Metode Perawatan Topikal ASI dan Kaitannya dengan Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2). Retrieved from <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/409>
- Nurazizah, A. dan. (2019). Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Faletehan Heal J*, 6(3).
- Perry, P. &. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik* (4, Volume 2). Jakarta: EGC.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (1st ed.). Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (1st ed.). Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (2nd ed.). Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

- Riska, M. M. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Topikal Asi Dengan Kasa Kering Terhadap Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat. *Midwifery Care Journal*, 1(4). Retrieved from <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/view/6194>
- Ronald. (2012). *Pedoman perawatan balita*. Bandung: Nuansa Aulia.
- Rudolph, A. M. (2015). *Buku Ajar Pediatri Rudolph* (Volume 1). Jakarta: EGC.
- Sampurna, M. T. A., Handayani, K. D., Utomo, M. T., Angelika, D., Etika, R., Harianto, A., Mapindra, M. P., Mahindra, M. P., Efendi, F., Kaban, R. K., Rohsiswatmo, R., Visuddho, V., & Permana, P. B. D. (2023). Determinants of neonatal deaths in Indonesia: A national survey data analysis of 10,838 newborns. *Heliyon*, 9(1), e12980. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e12980
- Saputra, L. (2014). *Asuhan Kebidanan, Neonatus Normal dan Patologis*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Sari, I. R. A. M. (2013). *Faktor - Faktor Risiko Prenatal Dan Neonatal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Tali Pusat Di Ruang Neonatus Risiko Tinggi Irna D Anak Rsup Dr.M. Djamil Padang Tahun 2010*. Retrieved from <http://repo.unand.ac.id/293/1/FAKTOR%2520-%2520FAKTOR%2520RISIKO%2520PRENATAL%2520DAN%2520NEONATAL%2520YANG%2520BERHUBUNGAN%2520DENGAN%2520KEJADIAN%2520INFEKSI%2520%2520TALI%2520PUSAT.pdf>
- Sembiring, A. br, & Fitriani, N. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Lamanya Puput Tali Pusat Di Puskesmas Selesai Kab. Langkat Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 14(1), 32–37. doi: 10.36911/pannmed.v14i1.558
- Simanungkalit, H. M., & Sintya, Y. (2019). Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 364–370. doi: 10.33024/jkm.v5i4.1552
- UNICEF. (2023). Laporan Tahunan 2023. *Laporan*, 1–526.