

EFEKTIFITAS MANDI KERING (*WASHLAP*) DALAM MEMPERCEPAT WAKTU PELEPASAN TALI PUSAT

Rina Kartikasari

Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Faletehan,
Jl. Raya Cilegon km. 06 Pelamunan Kramatwatu Serang Banten Indonesia

e-mail: hanaufzan@gmail.com

ABSTRAK

Tali pusat merupakan pintu gerbang masuknya infeksi. Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang terpenting adalah tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah memandikan bayi. Memandikan bayi dengan tidak membasahi tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas mandi kering (*washlap*) dalam mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasy experiment with non equivalen control group design*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2018 di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang Provinsi Banten. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini *total sampling* yaitu seluruh bayi yang lahir pada bulan Juni tahun 2018 sejumlah 40 bayi. Perbedaan kedua variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik t- test independent. Sebagian besar (65%) teknik memandikan bayi baru lahir yang digunakan orangtua bayi adalah teknik berendam. Rerata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang dimandikan dengan cara kering (*washlap*) yaitu 5,6 hari lebih cepat 1,5 hari dibanding bayi yang dimandikan dengan cara berendam ($p=0,000$). Teknik mandi kering (*washlap*) merupakan teknik memandikan bayi yang direkomendasikan untuk bayi baru lahir sampai dengan pelepasan tali pusat. Pemberi pelayanan kesehatan khususnya bidan perlu merekomendasikan teknik mandi kering (*washlap*) kepada orangtua bayi untuk mempercepat proses pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi tali pusat.

Kata Kunci : memandikan bayi, tali pusat, teknik mandi kering (*washlap*)

ABSTRACT

Umbilical cord is an entering gate of infection. Preventing umbilical cord from infection is actually a simple action. Umbilical cord must be always clean and dry. The care givers also must always wash hand by using soap before and after bathing infant. Preventing infant's umbilical cord from being wet when bathing is required to prevent it from being a breeding media of pathogen microorganism. The research intended to identify the effectiveness of wash lap in fastening the time of umbilical cord separation. It is a quantitative study and the research design is quasi-experiment with non-equivalent control group design. The research was conducted in June 2018 at Ciruas Community Health Center (Ina. Puskesmas Ciruas) in Serang sub-district, Banten Province. The samples were 40 infants born in June 2018, selected by using total sampling technique. The differences between two variables were analyzed using the independent t-test. Most of parents (65%) used soaking technique to bathe their infant. The average time of the umbilical cord separation of the infants who got bathing by wash lapping was 5.6 days, 1.5 days faster than soaking ($p < 0.000$). The researcher recommended wash lap technique for bathing infants until their umbilical cord is separated. She also suggested health care givers especially midwives to recommend wash lap technique to infant's parents in order to fasten the process of umbilical cord separation and prevent them from umbilical cord infection.

Keywords: infant bathing, umbilical cord, wash lap technique.

PENDAHULUAN

Perawatan pada bayi baru lahir merupakan salah satu hal yang selalu diberikan oleh tenaga kesehatan sebelum pulang, dan salah satu perawatan yang penting disampaikan adalah perawatan tali pusat karena memerlukan perhatian. Tindakan ini adalah upaya untuk mengurangi kesakitan pada bayi baru lahir yang diakibatkan karena tidak tepatnya perawatan pada bayi baru lahir (Juwita DS, 2013).

Perawatan bayi baru lahir dapat berupa memandikan dan perawatan tali pusat. Memandikan bayi baru lahir dengan tepat dapat membantu menjaga tekstur kulit dan kesehatan bayi baru lahir (Hockenberry, M.J & Wilson, 2009).

Perawatan tali pusat secara umum bertujuan mencegah terjadi infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. WHO sejak tahun 1998 merekomendasikan perawatan tali pusat dijaga agar tetap bersih dan kering pada bayi baru lahir (Kasiati, Santoso, Yunitasari, & Nursalam, 2013).

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang terpenting adalah tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah memandikan bayi. Memandikan bayi dengan tidak membasahi tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara berendam. Cukup dilap saja dengan kain yang direndam air hangat (Sinsin, 2008).

Tali pusat biasanya terlepas antara 5 dan 15 hari setelah kelahiran. Faktor-faktor yang menunda proses ini antara lain aplikasi antiseptik ke puntung tali pusat, infeksi atau omfalitis dan kelahiran sesar. Sebelum tali pusat terlepas, sisa puntungnya dapat

dianggap sebagai proses penyembuhan luka dan dengan demikian menjadi rute yang memungkinkan terjadi infeksi melalui pembuluh darah ke dalam aliran darah bayi (Quattrin et al., 2016). Keterlambatan lepasnya tali pusat dapat meningkatkan risiko infeksi (Mullany et al., 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Ayyildiz, (2015) di Turki pada bayi cukup bulan yang sehat didapatkan hasil bahwa waktu pemisahan tali pusat pada bayi yang dimandikan menggunakan washlap yaitu 4-11 hari lebih pendek dibandingkan dengan yang dimandikan dengan cara berendam 4-16 hari.

Tali pusat merupakan pintu gerbang masuknya infeksi, karena itu termasuk jaringan nekrotik. Infeksi tali pusat berkembang setelah kolonisasi bakteri yang menjadi salah satu penyebab kematian bayi baru lahir dan morbiditas di negara terbelakang dan berkembang (Imdad et al., 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (2013), AKB di Indonesia mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir sebesar 79% terjadi pada minggu pertama kelahiran terutama pada saat persalinan. Penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah prematuritas dan BBLR (29%), asfiksia (gangguan pernapasan) bayi baru lahir (27%), tetanus neonatorum (10%) dan masalah pemberian ASI (10%).

Infeksi sebagai penyebab kematian neonatal masih banyak dijumpai. Infeksi ini termasuk tetanus neonatorum. Sekitar 12 negara dengan kasus neonatal tetanus yang tinggi termasuk di Indonesia.

Setelah dilakukan pemotongan tali pusat, denyutan (pulsasi) akan berhenti karena suhu luar menyebabkan kontraksi

dan pembuluh darah kehilangan air sehingga menyebabkan tali pusat layu beberapa waktu setelah lahir. Air dari jeli wharton yang hilang menyebabkan mumifikasi tali pusat segera setelah bayi lahir. Jeli wharton adalah zat yang berbentuk seperti agar-agar dan mengandung banyak air sehingga pada bayi baru lahir pusat mudah mengering dan cepat terlepas dari umbilikus bayi (Williamson A, 2013). Dalam 24 jam warna putih tali pusat menghilang, kemudian berubah menjadi kuning kecoklatan, mengering (gangren kering), dan kaku, proses ini dibantu oleh paparan udara (Cunningham, 2014).

Pembuluh umbilikus tetap berfungsi selama beberapa hari sehingga risiko infeksi masih tetap tinggi sampai tali pusat terpisah. (Lumsden, 2013). Tali pusat dan jaringan sekitarnya harus dijaga agar tetap bersih dan kering (Toruner E, 2012). Untuk mempercepat proses pelepasan tali pusat sehingga mencegah terjadinya infeksi tali pusat.

Berdasar latar belakang tersebut, oleh karena itu tali pusat harus dijaga dalam keadaan kering dan bersih, karena dapat memengaruhi waktu pelepasan tali pusat yang cepat sehingga perlu kiranya memperhatikan teknik memandikan pada bayi, sebagai upaya mencegah kejadian infeksi tali pusat pada bayi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat berdasarkan teknik memandikan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang provinsi Banten Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasy experiment with non equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi yang lahir di wilayah kerja Puskesmas Ciruas pada bulan Juni tahun 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *Total sampling* yaitu seluruh bayi yang lahir pada bulan Juni tahun 2018 sejumlah 40 bayi. Pada penelitian ini peneliti hanya melihat waktu pelepasan tali pusat pada kedua kelompok. Perbedaan kedua variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik t- test independent.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teknik Memandikan Bayi Baru Lahir

Berdasar hasil penelitian diketahui bahwa teknik memandikan bayi dan rerata waktu pelepasan tali pusat adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Teknik Memandikan Bayi Baru Lahir

No	Teknik Memandikan Bayi	n	%
1.	Teknik Washlap	14	35
2.	Teknik Berendam	26	65
Jumlah		40	100

Tabel 2
 Rerata Waktu Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir

Waktu Pelepasan Tali Pusat	Teknik Washlap				Teknik Berendam			
	n	%	Mean	SD	n	%	Mean	SD
4 Hari	5	36			0	0		
5 Hari	2	14			2	8		
6 Hari	3	21			4	15		
7 Hari	2	14	5.6	1.51	11	42	7.1	1.03
8 Hari	2	14			7	27		
9 Hari	0	0			2	8		

Tabel 3
 Perbedaan Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Teknik Memandikan Bayi

Uraian	Kelompok Washlap		Kelompok Berendam		Pvalue
	Mean	SD	Mean	SD	
Nilai	5,6	1,51	7,1	1,03	
Selisih Mean (δ)			1,5 Hari		0,003

*Uji T Independent

Berdasar tabel 1 diketahui bahwa sebanyak 26 bayi (65%) dari 40 responden yang memandikan bayi baru lahir dengan cara berendam.

Berdasar tabel 2 rerata waktu pelepasan tali pusat pada kelompok teknik memandikan washlap yaitu 5,6 hari, dan pada teknik memandikan berendam yaitu 7,1 hari.

Perbedaan Waktu Pelepasan Tali Pusat Berdasarkan Teknik Memandikan Bayi

Perbedaan waktu pelepasan tali pusat berdasar teknik memandikan bayi antara kelompok washlap dengan kelompok berendam disajikan pada tabel 3 berikut ini.

Berdasar tabel 3 menunjukkan hasil waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang dimandikan dengan teknik washlap lebih cepat 1.5 hari dengan nilai p 0.003 lebih kecil dari nilai alpha $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan

bermakna waktu pelepasan tali pusat pada teknik memandikan bayi dengan cara washlap dan berendam.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa responden lebih banyak yang memilih teknik memandikan bayi dengan cara berendam dari pada washlap karena responden berasumsi bahwa mandi dengan cara berendam akan lebih bersih daripada bayi yang dimandikan dengan cara washlap. Oleh sebab itu kebanyakan responden memilih teknik memandikan bayi dengan cara berendam.

Asumsi tersebut pada dasarnya kurang tepat karena memandikan bayi itu tidak harus sedemikian rupa yang paling penting adalah orang tua dari bayi harus lebih memperhatikan kebersihan pada bagian wajah, dan daerah lipatan leher, serta bokong bayi agar tetap bersih dan kering, selain itu yang paling penting adalah disaat

bayi dimandikan tali pusat sebaiknya tidak dibasahi karena kelembaban pada tali pusat akan mempengaruhi proses pelepasan tali pusat nantinya. Upaya pencegahan terjadinya infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang terpenting adalah tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah memandikan bayi (Sinsin, 2008).

Memandikan bayi baru lahir dengan masih adanya tali pusat pada bayi juga dapat menjadi hal yang menakutkan terutama pada ibu-ibu baru yang belum memiliki pengalaman memandikan bayi, banyak ibu yang tidak percaya diri untuk memandikan bayinya secara berendam. Langkah memandikan bayi dengan teknik kering tentunya dapat memberikan kenyamanan pada ibu selain manfaatnya dalam mempercepat proses pelepasan tali pusat.

Memandikan bayi dengan tidak membasahi tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara berendam, cukup dilap saja dengan kain yang direndam air hangat (Sinsin, 2008).

Berdasar hasil penelitian waktu lepas tali pusat pada bayi yang dimandikan dengan teknik washlap lebih cepat 1,5 hari dibandingkan dengan bayi yang dimandikan dengan cara berendam.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ayyildiz (2015) bahwa waktu pemisahan tali pusat pada bayi yang dimandikan dengan cara washlap 4-11 hari lebih pendek dibandingkan dengan bayi yang dimandikan dengan cara berendam 4-16 hari. Karena pada saat bayi dimandikan menggunakan cara berendam dan tali pusatnya dibasahi akan menunda pemisahan tali pusat, teknik memandikan bayi dengan cara washlap

dianjurkan untuk bayi baru lahir sampai tali pusat terlepas.

Menurut Hockenberry, M.J & Wilson, (2009) untuk meningkatkan proses pengeringan dan penyembuhan tali pusat, pada saat memandikan bayi baru lahir tidak dianjurkan untuk menggunakan teknik memandikan dengan cara berendam sampai tali pusat sudah lepas dan umbilikus sembuh. Responden dianjurkan dapat menggunakan teknik memandikan bayi dengan cara washlap sampai jaringan granulasi bayi menutupi bagian tali pusat yang lepas.

Proses pengeringan dan pelepasan tali pusat dipermudah oleh karena tali pusat terpapar udara, air dari jeli Wharton akan menghilang dan menyebabkan tali pusat mengalami mumifikasi, dan terjadi perubahan morfologi sehingga terjadilah pelepasan tali pusat dari umbilikus (Cunningham, 2014).

Sebelum tali pusat terlepas, sisa puntungnya dapat dianggap sebagai proses penyembuhan luka dan dengan demikian menjadi rute yang memungkinkan terjadi infeksi melalui pembuluh darah ke dalam aliran darah bayi. Perawatan tali pusat yang buruk menyebabkan tali pusat menjadi lama terlepas. Keterlambatan lepasnya tali pusat dapat meningkatkan risiko infeksi. Waktu lepasnya tali pusat yang cepat dapat mengurangi risiko infeksi pada tali pusat, hal ini disebabkan oleh tali pusat yang merupakan area rentan untuk terjadinya kolonisasi kuman tidak dibiarkan lama melekat pada bayi.

Upaya pencegahan terjadinya infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang terpenting adalah tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah memandikan bayi. Memandikan bayi dengan tidak membasahi tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media

perkembangbiakan mikroorganisme patogen. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara berendam. Cukup dilap saja dengan kain yang direndam air hangat (Sinsin, 2008).

Tali pusat yang dibasahi pada saat mandi berendam akan menyebabkan tali pusat menjadi basah dan pungut tali pusat beserta kulit disekitar tali pusat menjadi lembab sehingga proses pengeringan menjadi lebih lama. Hal tersebut akan menyebabkan waktu pelepasan tali pusat menjadi lebih lama dan tentunya akan lebih beresiko terjadinya infeksi tali pusat.

Omfalitis atau infeksi tali pusat dapat disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh melalui media tali pusat pada bayi. pemotongan tali pusat dengan instrumen yang tidak steril dapat menyebabkan masuknya bakteri ke dalam tubuh bayi, kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, teknik cuci tangan yang kurang tepat, perawatan tali pusat yang buruk, serta infeksi nosokomial (Kasiati et al., 2013).

Waktu lepasnya tali pusat yang cepat dapat mengurangi risiko infeksi pada tali pusat, hal ini disebabkan oleh tali pusat yang merupakan area rentan untuk terjadinya kolonisasi kuman tidak dibiarkan lama melekat pada bayi.

KESIMPULAN

Teknik memandikan bayi baru lahir sebagian besar dengan cara berendam sebanyak 65%. Rerata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang dimandikan dengan cara washlap yaitu 5,6 hari, lebih cepat 1,5 hari dibanding bayi yang dimandikan dengan cara berendam. Terdapat perbedaan bermakna waktu pelepasan tali pusat berdasar teknik memandikan bayi baru lahir.

KEPUSTAKAAN

Ayyildiz, T., Kulakci, H., Ayoglu, F. N., Kalinci, N., & Veren, F. (2015). The

effects of two bathing methods on the time of separation of umbilical cord in term babies in Turkey. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(1), 1–5. <https://doi.org/10.5812/ircmj.19053>

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*, 266. <https://doi.org/0910383107> [pii]\r10.1073/pnas.0910383107

Cunningham, dkk. (2014). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)* (24th ed.). Jakarta: EGC.

Hockenberry, M.J & Wilson, D. (2009). *Essential of Pediatric Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby.

Imdad, A., Mullany, L. C., Baqui, A. H., El Arifeen, S., Tielsch, J. M., Khatri, S. K., ... Bhutta, Z. A. (2013). The effect of umbilical cord cleansing with chlorhexidine on omphalitis and neonatal mortality in community settings in developing countries: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 13(SUPPL.3), S15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S15>

Juwita DS, Y. D. (2013). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat pada bayi yang Dimandikan ke Dalam Air Hangat dengan Bayi yang Dilap Handuk Basah di RSIA Husada Bunda Solo Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Kasiati, Santoso, B., Yunitasari, E., & Nursalam. (2013). Topikal Asi: Model Asuhan Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi. *Ners*, 8, 9–16. Retrieved from https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjoxur34qnqAhV_7HMBHQWoBOQQFjABegQ

- IAxAB&url=https%3A%2F%2Fe-journal.unair.ac.id%2FJNERS%2Farticle%2Fdownload%2F3864%2F2624&usg=AOvVaw1COsLMoWIb1kUi6bYHDj1Z
- Mullany, L. C., Darmstadt, G. L., Katz, J., Khatry, S. K., Leclerc, S. C., Adhikari, R. K., & Tielsch, J. M. (2009). Risk of mortality subsequent to umbilical cord infection among newborns of southern nepal: Cord infection and mortality. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 28(1), 17–20. <https://doi.org/10.1097/INF.0b013e318181fb4c>
- Quattrin, R., Iacobucci, K., De Tina, A. L., Gallina, L., Pittini, C., & Brusaferro, S. (2016). 70% Alcohol Versus Dry Cord Care in the Umbilical Cord Care. *Medicine (United States)*, 95(14), 1–5. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000003207>
- Sinsin, I. (2008). *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Alex Media.
- Toruner E, B. L. (2012). *Child Health and Basic Nursing Aspects*. Ankara: Gokce Publishing.
- Williamson A, C. K. (2013). *Buku Ajar Asuhan Neonatus*. Jakarta: EGC.