

**PERBEDAAN WAKTU PUTUSNYA TALI PUSAT ANTARA
PERAWATAN DENGAN KASA DAN TANPA KASA (TERBUKA) PADA
NEONATUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP
KETAPANG LAMPUNG**

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH :

ERLIS OKTAVIA

NIM. RB231043

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2024**

**PERBEDAAN WAKTU PUTUSNYA TALI PUSAT ANTARA PERAWATAN
DENGAN KASA DAN TANPA KASA (TERBUKA) PADA NEONATUS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP
KETAPANG LAMPUNG**

¹⁾Erlis Oktavia²⁾Wahyu Dwi Agussafutri ³⁾Aris Prastyoningsih

¹⁾Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Latar Belakang : Periode neonatal merupakan salah satu fase yang paling kritis dalam proses pertumbuhan bayi. Perawatan bayi baru lahir sangat penting untuk menjaga kondisi bayi, bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil, salah satunya dengan perawatan tali pusat secara benar.

Tujuan Penelitian : mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat dengan memakai kasa dan tanpa kasa (terbuka).

Metode Penelitian : mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat dengan memakai kasa dan tanpa kasa (terbuka).

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan perawatan tali pusat dengan kasa dari 26 responden sebanyak 20 responden (76,9%) pelepasan tali pusat bayi yaitu pada hari ke 1-7. Perawatan tali pusat tanpa kasa dari 26 responden semuanya 26 responden (100%) pelepasan tali pusat bayi yaitu terjadi pada hari ke 1-7. hasil uji statisti adalah 0,19 yang berarti $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat bayi di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung.

Kesimpulan : Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bahwa terdapat perbedaan perawatan tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat bayi di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung

Kata kunci : bayi baru lahir, perawatan tali pusat

The difference in the time of umbilical cord breaking between treatment with gauze and without gauze (open) in neonates in the working area of the Ketapang Lampung Inpatient Health Center

¹⁾Erlis Oktavia²⁾Wahyu Dwi Agussafutri ³⁾Aris Prastyoningsih

¹⁾ *Students Bachelor of Midwifery Study Program at Kusuma Husada University, Surakarta*

^{2) 3)} *Lecturer at Kusuma Husada University, Surakarta*

Abstract

Background : The neonatal period is a critical phase in the growth of newborns. The neonatal period is crucial for optimal health outcomes, requiring meticulous care practices. A fundamental component of such care is the accurate management of the umbilical cord care.

Research Objective : The study employed a quantitative approach with a quasi-experimental method using a post-test-only on the control group or nonequivalent control group. The sample consisted of 52 infants selected using a non-probability sampling technique. The instrument utilized an observation sheet.

Research Method : This study compared the outcomes of umbilical cord care between two groups, each consisting of 26 neonates. In the gauze group, 76.9% (20 out of 26) achieved cord detachment by days 1-7. In the non-gauze group, 100% (all 26) achieved cord detachment within the same timeframe. Statistical analysis obtained a p-value of 0.19, indicating less than the pre-determined significance level (0.05). This statistically significant result suggested a difference in umbilical cord detachment time between the closed care (gauze) and open care (no gauze) methods employed at the Ketapang Community Health Centre of Lampung..

Research Results : The developments inferred that umbilical cord care using closed care (gauze) and open care (no gauze) have a different impact on the length of umbilical cord detachment at the Ketapang Community Health Centre of Lampung.

Keywords : Newborn, Umbilical Cord Care

PENDAHULUAN

Periode neonatal merupakan salah satu fase yang paling kritis dalam proses pertumbuhan bayi. Kesehatan bayi menjadi modal awal dalam pembentukan generasi yang berkualitas dan produktif (Sunarti *et al*, 2022). Angka kematian bayi (AKB) menjadi salah satu indikator derajat kesehatan yang ingin dicapai dalam proses pembangunan kesehatan yaitu dengan menurunkan AKB pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data kemenkes RI diketahui bahwa angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 25.256 kasus mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 20.226 kasus dan tahun 2019 sebanyak 20.244 kasus (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data kemenkes RI penyebab AKB paling banyak adalah BBLR (6.945 kasus), asfiksia (5.999 kasus), kelainan kongenital (2.569 kasus) dan infeksi (683 kasus) (Kemenkes RI, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa infeksi masih menjadi salah satu penyebab tingginya AKB di Indonesia. Infeksi yang terjadi salah satunya dapat disebabkan karena adanya infeksi pada tali pusat akibat sterilisasi tali pusat yang kurang bersih pada saat pemotongan tali pusat (Prawirohardjo, 2016)

AKB dikabupaten Lampung Selatan pada tahun 2022 adalah 1,3 per 1.000 KH (22 kasus dari total 17.952 KH), naik sedikit dari tahun 2021 sebesar 0,9 per 1.000 KH (16 kasus dengan jumlah 17.648 KH). Trend capaian AKB dari tahun ke tahun sudah mengalami peningkatan. Hal ini ditandai dengan menurunnya AKB dari tahun ke tahun dan selalu masih dibawah target Renstra Dinas Kesehatan. Cakupan kesehatan bayi baru lahir masuk dalam indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Tahun 2022, capaian layanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 99,4% naik dari tahun 2021 yang capainnya sebesar 98,12%. Penyebab kematian bayi yang terjadi pada tahun 2022 adalah 5 kasus BBLR dan prematuritas, 11 kasus asfiksia, 3 kasus kelainan kongenital, dan 1 sebab lainnya

(Dinkes Lampung, 2022).

Perawatan bayi baru lahir sangat penting untuk menjaga kondisi bayi, bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil, salah satunya adalah perawatan tali pusat secara benar (Johan&Noorbaya, 2019). Bayi baru lahir mempunyai resiko terpapar infeksi yang tinggi terutama pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman tetanus yang sangat sering menjadi penyebab sepsis dan kematian bayi baru lahir (Putri&limoy, 2019)

Tali pusat merupakan saluran kehidupan bagi janin selama didalam kandungan. Tali pusat berfungsi menyalurkan oksigen dan nutrisi dari plasenta ke janin selama proses kehamilan dan pasca melahirkan tali pusat harus dipotong. Tali pusat dalam beberapa hari akan terlepas sendiri setelah mengalami proses *nekrosis* (adanya jaringan yang mati) menjadi kering pada hari ke-6 hingga ke-8 dengan menimbulkan luka granulasi kecil yang setelah sembuh akan membentuk umbilicus atau pusar. Kondisi tali pusat yang kurang bersih dan kering dapat menyebabkan infeksi (Astari&Nurazizah, 2019)

Infeksi pada tali pusat dapat terjadi karena lamanya pelepasan tali pusat, semakin lama pelepasan tali pusat menunjukkan lamanya waktu yang digunakan untuk penyembuhan luka akibat pemotongan tali pusat (Sari & Setyawati, 2018). Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatus (TN). Spora kuman *Clostridium tetani* masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya, yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatannya sebelum puput (terlepasnya tali pusat) (Asiyah *et al.*, 2017).

Lamanya tali pusat terlepas dapat disebabkan karena faktor perawatan tali pusat yang kurang baik. Perawatan tali pusat adalah upaya mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya tindakan sederhana,

sebelum melakukan perawatan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, serta selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat (Parwatiningsih *et al.*, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan hampir seluruh responden 20 (87%) ibu melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering steril sesuai standar dengan lama pelepasan tali pusat dalam kategori normal, sedangkan sebagian besar dari responden 5 (62,5%) ibu melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering steril tidak sesuai standar dengan lama pelepasan tali pusat dalam kategori lambat (Timah, 2020)

Perawatan tali pusat yang baik dan benar merupakan upaya untuk mencegah terjadi infeksi akibat lamanya tali pusat lepas, dimana hal ini dapat mengakibatkan meningkatnya AKB. Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI dimana tiga pesan kunci dalam pelayanan maternal dan neonatus yaitu setiap kehamilan diberikan *toksoid tetanus* yang sangat bermanfaat untuk mencegah tetanus *neonatus* hendaknya sterilitas harus diperhatikan benar pada waktu pemotongan tali pusat demikian pula perawatan tali pusat selanjutnya dan penyuluhan mengenai perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat (Legawati, 2018)

Upaya untuk pencegahan infeksi pada tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang terpenting adalah memastikan tali pusat dan area disekeliling tali pusat selalu dalam keadaan bersih dan kering. Perawatan tali pusat untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke tali pusat (Aisyah, 2017). Perawatan tali pusat dengan teknik terbuka yaitu dengan membiarkan tali pusat terbuka setelah dilakukan perawatan. Hal ini lebih efektif terhadap lama pelepasan tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat dengan teknik terbuka lebih cepat mengering karena sering terkena udara langsung sehingga tali pusat cenderung tidak lembab dan kering setelah terpapar udara

(Rampling, 2015). Lama penyembuhan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5-7 hari dan lambat jika lebih dari 7 hari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan desain *post-test-only non-equivalent control group*. yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan perawatan tali pusat dengan memakai kasa steril dan tanpa kasa (terbuka) terhadap waktu lepasnya tali pusat

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Jenis kelamin	Laki – laki		59.6
	Perempuan	21	40.4
Total			100.0
Berat Badan	2500 – 4000 gram	45	86.5
	>4000 gram		13.5
Total		52	100.0
Paritas	Primi		65.4
	Multi	18	34.6
Total		52	100.0
Usia kehamilan	Prematur	0	0.0
	Aterm		100.0
Total		52	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden di Puskesmas rawat Inap Ketapang Lampung, sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki 31 responden (59,6%), untuk berat badan sebagian besar antara 2500 – 4000 sebanyak 45 responden (86,5%), paritas sebagian besar primigravida sebanyak 34 responden (65,4%) dan untuk usia kehamilan 52 responden (100%) usia kehamilan aterm.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan tali pusat tertutup (dengan kasa)

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan tertutup (dengan kasa) terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung

Keterangan	Frekuensi	Presentase
1 – 7 hari	20	76.9
>7hari	6	23.1
Total	26	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden sebanyak 20 responden (76,9%) pelepasan tali pusat bayi yaitu pada hari ke 1-7 dan sebanyak 6 (23,1%) responden yang pelepasan tali pusatnya lebih dari 7 hari.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan tali pusat terbuka (tanpa kasa)

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perawatan tertutup (dengan kasa) terhadap lama pelepasan tali pusat di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung

Keterangan	Frekuensi	Presentase
1 – 7 hari	20	76.9
>7hari	6	23.1
Total	26	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden sebanyak 20 responden (76,9%) pelepasan tali pusat bayi yaitu pada hari ke 1-7 dan sebanyak 6 (23,1%) responden yang pelepasan tali pusatnya lebih dari 7 hari.

4. Perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dan tertutup (dengan kasa) dan terbuka (tanpa kasa) di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung

Variabel	n	Me an	Beda Mean	Standar Deviasi	Z	P- value
Perawatan tali pusat tertutup	26	6.1	0,92	1.302	-2.349	0,019
Perawatan tali pusat terbuka	26	5.2		1.195		

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui jumlah sampel 52 responden yang diberikan perawatan tali pusat tertutup (dengan kasa) dan perawatan tali pusat terbuka (tanpa kasa) hasil uji statistik adalah 0,019 yang berarti $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasan tali

pusat bayi di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung.

PEMBAHASAN

1. karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki 31 responden (59,6%), untuk berat badan sebagian besar antara 2500 – 4000 sebanyak 45 responden (86,5%), paritas sebagian besar primigravida sebanyak 34 responden (65,4%) dan untuk usia kehamilan 52 responden (100%) usia kehamilan aterm. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Nujulah (2022) hasil penelitiannya menunjukkan dari 28responden hampir setengah 11 (39,3%) responden berumur 5-7 hari, sebagian besar 15 (53,6%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan hampir setengah 11 (39,2%) responden dengan berat badan lahir 3500 gr – 4000 gr. Menurut teori yang ada, tidak ada perbedaan waktu pelepasan tali pusat pada bayi laki-laki maupun bayi perempuan (Sugesti & Mustohiroh, 2018).

2. Lama perawatan tali pusat dengan memakai kasa

Hasil penelitian menunjukkan dari 26 responden sebanyak 20 responden (76,9%) pelepasan tali pusat bayi yaitu pada hari ke 1-7 dan sebanyak 6 (23,1%) responden yang pelepasan tali pusatnya lebih dari 7 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Puspita Reni dkk (2018), hasil pada penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden kelompok kasus terdapat 31 responden (77.5%) dengan lama pelepasan tali pusatnya berkisar antara 1-7 hari dan 9 responden (22.5%) dengan lama pelepasan tali pusat >7 hari. Rata - rata waktu lepas tali pusat bayi yang dirawat dengan kasa kering adalah 6.55 hari.

3. Lama perawatan tali pusat tanpa kasa (terbuka)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 responden semuanya 26 responden (100%) pelepasan tali pusat bayi yaitu terjadi pada hari ke 1-7. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna kholidati dan Indah

Rohmawati (2019) hasil penelitian menunjukkan dari 10 responden yang di rawat dengan tehnik terbuka 60 % mengalami penyembuhan “cepat” (≤ 6 hari), 40 % lambat (> 6 hari) dan tidak ada yang mengalami infeksi.

Teori pendukung dikemukakan oleh Nasution bahwa pelepasan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5-7 hari, dan lama jika lebih dari 7 hari. Waktu lepasnya tali pusat sangat tergantung pada perawatan dan bawaan masing - masing bayi (Nasution et al., 2021). Dimana penggunaan perawatan terbuka lebih direkomendasikan karena dengan perawatan tali pusat terbuka akan menyebabkan cepatnya pelepasan tali pusat dan mengurangi insidensi terjadi infeksi tali pusat (Asiyah et al., 2017). Maka perawat tidak perlu ragu-ragu untuk melakukan perawatan tali pusat terbuka, karena hasilnya menurut Kholidati dan Rohmawati (2019) menunjukkan bahwa perawatan tehnik terbuka tali pusat akan cepat kering sehingga untuk penyembuhan luka tali pusat akan lebih baik, tentu saja tidak boleh melupakan 3 faktor pendukungnya: pemotongan tali pusat dengan steril, pengikatan yang kuat, tali pusat tidak kontak dengan bahan tidak steril. Selain itu lingkungan selama perawatan tetap dijaga kesterilannya baik perawat atau ibu saat melakukan perawatan tali pusat.

4. Analisa perbedaan waktu pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat dengan kasa dan tanpa kasa (terbuka)

Hasil penelitian diketahui jumlah sampel 52 responden yang diberikan perawatan tali pusat tertutup (dengan kasa) dan perawatan tali pusat terbuka (tanpa kasa) hasil uji statisti adalah 0,019 yang berarti $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat bayi di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Puspita Reni dkk (2018), berdasarkan hasil uji

statistik dengan Chi-Square diperoleh nilai $p\text{value} = 0.023$ dengan tingkat kepercayaan 95% dimana nilai $\alpha = 0.05$ dan $dk = 1$. $p\text{value} (0.023) < \alpha (0.05)$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima. Terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Risiko relatif (RR) yakni sebesar 1.226. Artinya responden yang tali pusatnya dirawat dengan perawatan terbuka memiliki peluang lama pelepasan tali pusat 1-7 hari yakni sebesar 1.226 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tali pusatnya dirawat dengan kasa kering

Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Nujulah (2022), Berdasarkan jenis perawatan tali pusat dan lama pelepasan tali pusat didapatkan hasil bahwa lama pelepasan tali pusat dengan cara terbuka lebih cepat dari pada perawatan tertutup dari hasil analisa data didapatkan nilai $asympt.sig$ sebesar 0,000 maka dasar pengambilan keputusan dalam uji t tes berdasarkan nilai signifikan adalah $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan kering terbuka dan tertutup.

Perawatan tali pusat adalah tali pusat yang dirawat dalam keadaan yang steril bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan putus pada hari ke 5 dan hari 7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit *Tetanus Neonatorum* dan dapat mengakibatkan kematian (Rahardjo, 2015).

Setelah tali pusat dipotong terjadi kolonisasi pada tali pusat yang mulai dalam beberapa jam setelah bayi baru lahir akibat dari organisme non patogenik yang berasal dari ibu dan masuk ke bayi melalui kontak kulit dari kulit ke kulit. Bakteri yang berbahaya dapat disebabkan melalui hygiene yang buruk, teknik cuci tangan yang tidak baik dan khususnya infeksi silang dari pekerja kesehatan (Lumsden, 2022). Jeli Wharton adalah jaringan berupa lendir yang

terisolasi dan melindungi arteri umbilikalis dan vena. Bila terkena suhu dingin atau udara diluar tubuh ibu, jeli Wharton akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis dalam waktu 5 sampai 30 menit setelah bayi dilahirkan. Dengan demikian, pengekleman tali pusat sebenarnya tidak diperlukan sama sekali (Apriliana, 2014).

Mumifikasi tali pusat yakni perubahan warna putih tali pusat atau bahkan warna putih tali pusat menghilang dan berubah menjadi kuning kecoklatan, mengering atau kehitaman dan kaku (Jayanti, 2015). Jeli Wharton terdiri dari *mucopolysaccharides* (lemak), sel darah putih, dan sel batang (Aprillia, 2014).

Tali pusat mengering lebih cepat dan lepas lebih mudah kalau terbuka, karena itu pembalutan tidak dianjurkan. Hal ini sejalan dengan cara perawatan tali pusat yang dianjurkan saat ini adalah dengan membiarkan tali pusat terbuka tanpa dibalut maupun dibubuhi obat – obatan apapun (Walsh dalam Sukarni, 2022). Dengan membiarkan tali pusat terbuka, maka artinya memberikan kesempatan kepada tali pusat untuk kontak dengan udara yang akan membuat cairan yang ada di tali pusat menguap yang mana proses ini terjadi karena udara yang mengenai sisa tali pusat akan membuat pembuluh darah berkontraksi yang menyebabkan air didalam pembuluh darah serta air didalam jeli Wharton menghilang. Cairan yang berada didalam jaringan akan keluar dan terkena udara sehingga terjadi perubahan molekul air menjadi gas yang menguap, hal ini menyebabkan tali pusat kering dan terlepas lebih cepat.

Bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka ialah oksigenasi jaringan. Proses ini sangat membutuhkan oksigenasi yang cukup. Semakin baik oksigenasi yang terjadi maka proses penyembuhan

luka akan semakin cepat. Kadar oksigen di jaringan penting untuk pembentukan sel – sel baru penyembuh luka. Luka yang terbuka akan di dibiarkan terkena udara, lapisan permukaan akan cepat mengering. Oksigen memegang peranan yang penting dalam pembentukan kolagen, kapiler – kapiler baru, perbaikan epitel dan pengendalian infeksi. oleh karena itu, penutup atau pembalut tali pusat harus dipilih dengan tepat agar pertukaran gas dan udara tetap lancar (Hunt dalam Amrullah, 2015).

KESIMPULAN

1. Mayoritas karakteristik responden di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung berjenis kelamin laki – laki 31 responden (59,6%), untuk berat badan sebagian besar antara 2500 – 4000 sebanyak 45 responden (86,5%), paritas sebagian besar primigravida sebanyak 34 responden (65,4%) dan untuk usia kehamilan 52 responden (100%) usia kehamilan aterm.
2. Lama perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa dari 26 responden sebanyak 20 responden (76,9%) pelepasan tali pusat bayi yaitu pada hari ke 1-7 dan sebanyak 6 (23,1%) responden yang pelepasan tali pusatnya lebih dari 7 hari.
3. Lama perawatan tali pusat tanpa kasa (terbuka) dari 26 responden semuanya 26 responden (100%) pelepasan tali pusat bayi yaitu terjadi pada hari ke 1-7.
4. Hasil uji statisti adalah 0,019 yang berarti $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan tertutup dan terbuka terhadap lama pelepasan tali pusat bayi di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraheni, S., & Wulandari, Y. 2021. *Asuhan Keperawatan st partum dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan: menyusui tidak efektif*.
- Asiyah, Islami, dan Lailatul M. 2017. *Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Memper- cepat Pelepasan Tali Pusat*. Jurnal Kebidanan. Vol. I No.I
- Asiyah, N. et al. 2017 „*Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat*

- Pelepasan Tali Pusat*, Indonesia Jurnal Kebidanan, 1(1)
- Astari, R. Y., & Nurazizah, D. 2019. *Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir*. Faletahan Health Journal, 6(3)
- Damanik, Rani Kawati, dan Linda. 2019. Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. Pirngadi Medan 2019. Jurnal Keperawatan Priority, Vol 2, No. 2. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Din'ni, S. K., & Meliati, L. 2021. Teknik Perawatan Tali Pusat terhadap Pelepasan Tali Pusat. Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo, 7(2), 54.
<https://doi.org/10.52365/jm.v7i2.306>
- Heryani, Reni, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Jamil, Siti Nurhasiyah., Sukma, Febi., Hamidah. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Johariyah, J. 2017. Hubungan Antara Prematuritas, Berat Badan Lahir, Jenis Persalinan Dan Kelainan Kongenital Dengan Kejadian Asfiksia Di RSI Fatimah. Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Kemendes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemendes RI
- Khairiza. 2018. Efektifitas Perawatan Tali Pusat Dengan Kassa Alkohol Dan Kassa Steril Terhadap Waktu Putusnya Tali Pusat Di Klinik Rona Sihotang Tembung Dan Klinik Keliat Klumpang Kecamatan Hamparan Perak. Skripsi 2018. Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemendes RI Medan
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Wineka Media
- Maryanti, Erni. 2016. Analisis Profitabilitas, Pertumbuhan Perusahaan, Pertumbuhan Penjualan Dan Struktur Aktiva Terhadap Struktur Modal Pada Perusahaan Sektor Industri Barang Konsumsi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia. Riset Akuntansi dan Keuangan Indonesia
- Mitayani. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Nagtalon, J & Ramos. 2017. *Kesehatan Ibu & Bayi Baru Lahir Pedoman untuk perawat dan bidan*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T., dkk. 2014. *Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional*, Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Parwatiningsih, S. et al. 2021 *Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Sukabumi: CV Jejak.
- Prawirohardjo Sarwono 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Prawirohardjo Sarwono 2016. *Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, Elise, Megalina Limoy. 2019. Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. Volume 9 Nomor 1 Tahun 2019. Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
- Putri, Elise, Megalina Limoy. 2019. Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. Volume 9 Nomor 1 Tahun 2019. Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
- Rahardjo, Marmi dan Kukuh. 2015. *Asuhan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: pustaka pelajar
- Ria Riksani. 2017. *Cara Mudah Dan Aman Pijat Bayi*. Niaga Swadaya : Jakarta

- Sari, Dara Yusiana & Mutiara Nugraheni. 2017. Pola Makan dan Status Gizi Siswa Kelas IV, V, dan VI Sekolah Dasar Magunan. *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*, Universitas Negeri Yogyakarta.
<https://www.google.co.id/url?sa=t&rc=t=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&ved=2ahUKEwiZmODilMPkAhWUH7cAHZisB64QFjAIegQICRAC&url=http%3A%2F%2Fjournal.student.uny.ac.id%2Fobjects%2Findex.php%2Fboga%2Farticle%2Fdownload%2F10093%2F9658&usg=AOvVaw1NqUOVqA8pPp7HeJfJvgA6>.
- Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. 2017. Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sodikin. 2018. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Ester M, Editor. Jakarta: EGC.
- Steele, K. M. 2018. The Flipped Classroom: Cutting-Edge, Practical Strategies To Successfully "Flip" Your Classroom. Online. Hlm 1 Tersedia di http://www.kevinmsteele.com/the_flipped_classroom_-_ice.pdf.
- Sudarti. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono.2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung :CV Alfabeta
- Timah, S. 2020 „Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Terhadap Tingkat Pengetahuan“, *Jurnal Ilmu Kesehatan Pencerah*, 09 No.2, pp. 155–163.
- Trijayanti, W. R., Martanti, L. E., & Wahyuni, S. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Sronol Dan Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. *Midwifery Care Journal*, 1