

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Tali Pusat

a. Pengertian Tali Pusat

Tali pusat atau *umbilical cord* adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tetapi, pada saat bayi lahir, saluran ini sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Setelah tali pusat dipotong, maka terdapat sisa potongan tali pusat, dan inilah yang harus dirawat. Sebab, jika tidak dirawat maka dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat adalah proses pembuatan, cara merawat, pemeliharaan pada tali pusat. Perawatan tali pusat ini juga tidak sederhana. Yang terpenting, pastikan tali pusat dan area sekelilingnya untuk selalu bersih dan kering. Selalu cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sebelum membersihkan tali pusat . Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif, yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum dan dapat mengakibatkan kematian (Sarinah, 2017)

Diameter tali pusat antara 1cm -2,5cm, dengan rentang panjang antara 30cm-100cm, rata-rata 55cm, terdiri atas alantoin yang rudimenter, sisa-sisa omfalo mesenterikus, dilapisi membran mukus yang tipis, selebihnya terisi oleh zat seperti agar-agar sebagai jaringan penghubung mukoid yang disebut jeli whartor. Setelah tali pusat lahir akan segera berhenti berdenyut, pembuluh darah tali pusat akan menyempit tetapi belum obliterasi, karena itu tali pusat harus segera dipotong dan diikat kuat-kuat supaya pembuluh darah tersebut oklusi serta tidak perdarahan (Asiyah, 2017)

b. Fungsi Tali Pusat

Tali pusat berfungsi untuk mengalirkan darah ke janin selama proses pertumbuhan dan perkembangan janin dan sebagai sirkulasi darah janin sebelum lahir. Tali pusat merupakan jembatan penghubung antara plasenta dan janin, tidak hanya mencakup fungsi pernafasan saja, tetapi seluruh aktivitas yang ada di plasenta dibutuhkan oleh janin, baik untuk pertumbuhan dan untuk perkembangan yang optimal, yang disalurkan melalui tali pusat ke janin. Selain berfungsi untuk menyalurkan zat-zat yang bermanfaat bagi tubuh, tali pusat juga berperan penting sebagai saluran untuk mengeluarkan zat sisa-sisa yang tidak diperlukan janin seperti urea dan gas karbondioksida, dan akan dikembalikan ke peredaran darah ibu yang kemudian akan diekskresikan atau dikeluarkan dari tubuh (Trijayanti, W. R., Martanti, L. E., & Wahyuni, S. 2020).

c. Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan tali pusat merupakan hal yang harus benar-benar diperhatikan. Menurut Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) segera setelah bayi lahir maka lakukan pemotongan tali pusat. Segera setelah bayi lahir harus dikeringkan dan membungkus kepala serta badan kecuali pada area tali pusat. Lalu dilakukan penjepitan tali pusat dengan menggunakan klem yang sudah dilakukan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dengan jarak 3 cm dari umbilicus bayi. Kemudian setelah dilakukan penjepitan klem pertama, melakukan pengurutan tali pusat kearah ibu dengan memasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem pertama. Lalu menggunakan tangan kiri diantara sela jari tengah, lalu melakukan pemotongan tali pusat diantara kedua klem. Kemudian mengikat tali pusat dengan jarak \pm 1cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu melakukan pengikatan balik tali pusat dengan simpul mati. Kemudian melepaskan klem tali pusat dan masukkan kedalam larutan klorin 0,5% (Sodikin, 2009)

d. Perawatan tali pusat

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian bayi adalah dengan cara melakukan perawatan tali pusat dengan bersih dan benar agar tali pusat cepat terlepas dan terhindar dari infeksi. Sebagai upaya untuk

meminimalkan berkembangnya infeksi tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Perawatan tali pusat merupakan tindakan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Putri. E, & Limoy. M, 2019).

Biasanya perawatan tali pusat yang dilakukan kurang tepat dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengalaman keluarga dalam merawat tali pusat. Karena tidak sedikit ibu yang masih menggunakan metode zaman dahulu, misalnya seperti tali pusat dibubuhi menggunakan obat-obatan tradisional, daun-daun, atau rempah-rempah dan lainnya, padahal hal tersebut sangat beresiko masuknya bakteri atau kuman ke dalam tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi pada tali pusat bayi (Astari, R, Y & Nurazizah, D. 2019).

Rendahnya pengetahuan tentang perawatan tali pusat dapat diduga menjadi penyebab tingginya angka kematian bayi diakibatkan karena terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Cara perawatan tali pusat yang benar adalah dengan membersihkan puntung tali pusat menggunakan sabun dan air bersih, kemudian puntung tali pusat sebaiknya tidak perlu ditutupi menggunakan apapun karena dapat membuat puntung tali pusat menjadi lembab, sehingga dapat menyebabkan infeksi (Susianti, A, 2016).

Perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal. Perawatan yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan pupus pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus. (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

Ada beberapa cara perawatan tali pusat antara lain perawatan tali pusat dengan ASI, perawatan tali pusat dengan kassa kering, perawatan tali pusat dengan betadine , dan perawatan tali pusat dengan alkohol. (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

1. Perawatan tali pusat menggunakan ASI

Perawatan tali pusat menggunakan ASI bisa dilakukann karena ASI mengandung anti inflamasi (anti radang) dan anti infeksi. Bahwa kandungan ASI tersebut dapat membunuh kuman yang terdapat pada potongan tali pusat yang belum puput pada bayi. Selain itu ASI merupakan cairan steril sehingga aman digunakan.

Air susu ibu khususnya kolostrum sudah lama terbukti mengandung faktor-faktor bioaktif antara lain immunoglobulin, enzim, sitokin dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Dengan berbagai macam kandungan zat yang bermanfaat tersebut kolostrum menjadi bahan alternatif untuk perawatan tali pusat disamping biayanya yang sudah murah, tekniknya mudah dilakukan oleh ibu dan memberikan kepuasan psikologis bagi ibu dalam merawat bayi. Menurut hasil Penelitian Aris Hartono (2016) didapatkan hasil rerata waktu pelepasan tali pusat menggunakan ASI adalah 127,41 jam (setara dengan 5 hari). Percepatan pelepasan tali pusat yang dilakukan perawatan ASI dimungkinkan terjadi karena kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI dapat membantu proses penyembuhan luka (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

2. Perawatan tali pusat menggunakan kassa kering

Perawatan tali pusat dengan kassa kering adalah perawatan kering yang ditutupi dengan kain kassa karena kassa kering dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat sehingga bisa menyempurnakan proses pelepasan tali pusat pada bayi. Perawatan tali pusat menggunakan kassa kering bisa membuat tali pusat bayi yang baru lahir cepat lepas karena kassa kering bersifat menyerap cairan yang masih keluar/ berada disekitar tali pusat. (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

3. Perawatan tali pusat menggunakan betadine

Perawatan tali pusat menggunakan betadine cukup efektif karena mengandung Iodine Povidon yang membunuh bakteri dalam tali pusat dan dapat mengontrol bakteri pada tali pusat sehingga tali pusat tidak terkena infeksi karena penggunaan Iodine Povidon bisa menghambat pertumbuhan kuman (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

4. Perawatan tali pusat menggunakan alkohol

perawatan tali pusat menggunakan alkohol memiliki waktu maksimal untuk pelepasan tali pusat pada bayi kira-kira hari ke-13 (lebih dari seminggu). Karena alkohol kurang efektif dalam mengontrol kolonisasi pada tali pusat dan infeksi kulit dibandingkan krobial lainnya. (Andreinie, R., & Akhir, J. 2020)

Tujuan dari perawatan tali pusat ialah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut. Dalam upaya mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan, ada berbagai substansi dan ritual yang telah digunakan untuk perawatan tali pusat, hanya beberapa diantaranya yang sudah diteliti. Substansi seperti pewarna tripel, alkohol, dan larutan klorheksidin dahulu dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti. Tali pusat puput sehari lebih cepat pada kelompok, dimana tali pusat dibiarkan mengering secara alami (Sholiqah, E. D., Fatmawati, S., & Mustikasari, I. 2019).

e. Proses pelepasan tali pusat

Karena banyak hal yang menentukan cepat atau lambatnya pelepasan tali pusat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepasnya tali pusat, salah satunya adalah timbulnya infeksi pada tali pusat karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Hal ini disebabkan oleh faktor ketidaktahuan, karena rendahnya pendidikan, dan pengalaman karena anak pertama dan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat tentang pentingnya perawatan tali pusat (Kandari, N., & Wardani, H. 2020).

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelepasan Tali Pusat

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama lepas tali pusat yaitu timbulnya infeksi pada tali pusat, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat dan kondisi sanitasi lingkungan dan ada beberapa faktor pendukung pengeringan dan pelepasan tali pusat bayi yaitu kebersihan daerah tali pusat, nutrisi Asi, kepatuhan ibu dalam merawat tali pusat. Dan dampak pada psikologis ibu, membuat ibu menjadi cemas, khawatir dan takut dengan kesehatan bayinya (Susianti, 2016).

Secara fisiologis sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri. Dalam proses pelepasan, tali pusat dikatakan normal puput atau lepas dalam waktu 1-3 minggu pasca bayi dilahirkan. Perawatan tali pusat ditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Dan lama waktu pelepasan tali pusat juga dipengaruhi oleh:

1) Kelembaban, jika tali pusat semakin sering terpapar udara, maka akan mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

2) Cara perawatan dan sanitasi, yaitu dengan memperhatikan kebersihan sekitar tali pusat dan mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, karena dapat mencegah timbulnya bakteri. Kondisi sanitasi lingkungan daerah sekitar bayi baru lahir yang tidak bersih dapat mengakibatkan mudahnya masuk mikroorganisme melalui luka pemotongan tali pusat karena tindakan perawatan tali yang tidak memperhatikan kebersihan dan kesterilan lingkungan sekitar bayi baru lahir.

3) Infeksi tali pusat, karena jika terjadi infeksi pada tali pusat, maka akan dibutuhkan waktu lebih lama untuk proses pelepasannya, misalnya disebabkan karena perawatan tali pusat yang tidak higienis, seperti tali pusat yang diberi daundaunan, kopi, rempah-rempah dan sebagainya (Astari, R. Y., & Nurazizah, D, 2017).

4) Kondisi sanitasi lingkungan Daerah sekitar neonatus, Spora C. tetani yang masuk melalui luka tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan (Susianti, 2016)

2. ASI

a. Pengertian ASI

ASI adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi. ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam organik yang di sekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu.

ASI juga memiliki peran protektif non-nutrisi untuk bayi dan juga melindungi payudara dari infeksi. Unsur pokok penting adalah :

1. Immunoglobulin : IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE yang aktif melawan organisme spesifik.
2. Sel : limfosit B, limfosit T, makrofag, dan neutrofil. Kerja sel ini terdiri dari:
 - a. Produksi antibodi melawan mikroba spesifik.
 - b. Membunuh sel yang terinfeksi.
 - c. Produksi lisosom dan aktivasi sistem imun.
 - d. Fagositosis bacteria.
3. Faktor lakto - bifidus yaitu meningkatkan lingkungan asam yang cocok untuk pertumbuhan lactobasilus bifidus dan menghambat pertumbuhan organisme patogenik.
4. Laktoferin dapat mengurangi ketersediaan zat besi untuk pertumbuhan bakteri dan mengikat zat besi. Laktoferin juga bekerja sebagai agens agens bakteriostatik.

Selain itu kandungan ASI adalah zat anti infeksi. ASI mengandung zat anti infeksi terhadap berbagai macam penyakit. ASI sering disebut juga “darah putih” yang mengandung enzim, immunoglobulin dan lekosit. Lekosit ini terdiri dari fagosit 90% dan limfosit 10%, yang tetap memberikan efek protektif pada bayi. Salah satu cara yang disarankan oleh WHO dalam

merawat tali pusat adalah dengan menggunakan pembalut kasa bersih yang sering diganti. Selain itu, disarankan untuk sebaiknya dilakukan penelitian yang diarahkan pada antiseptik dan zat-zat pengering tradisional misalnya ASI atau kolostrum (Umrah, A. S. 2017)

Aplikasi topikal ASI pada tali pusat dapat bermanfaat karena faktor-faktor anti bakteri, di samping agen imunologi dan anti-infeksi. ASI mengandung sejumlah komponen komplemen yang signifikan yang bertindak sebagai agen antimikroba alami, selain faktor protektif yang memberikan kekebalan pasif spesifik dan non-spesifik. (Medhyna, V., & Nurmayani, N. 2020).

Didalam ASI terkandung SigA (Secretory IgA) yang merupakan zat antibody yang hanya terdapat didalam ASI yang berfungsi untuk melindungi permukaan organ tubuh yang terpapar dengan mencegah penempelan bakteri dan virus. ASI juga mengandung limfosit yang terdiri dari 2 sel yaitu sel B dan sel T. Sel B berfungsi sebagai imunitas humoral, reseptor immunoglobulin yang dapat mengenali antigen asing dan dapat berkembang sebagai plasma sel pembentuk antibody. Sel T berfungsi sebagai penolong sel B dalam membentuk antibody, memiliki reseptor khusus terhadap antigen dan berperan dalam menekan respon imun. Secara fisiologis saat terdapat benda asing dalam tubuh maka sel B atau sel T akan diaktifkan dan membuat respon terhadap makrofag untuk melawan benda asing, akibatnya sel B dan sel T akan berproliferasi dengan makrofag dan terjadi pembelahan secara mitosis. Setelah terjadi pembelahan maka tali pusat akan cepat kering sehingga proses ini akan mempercepat lepasnya tali pusat. Kandungan nutrisi dalam ASI seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, dan vitamin serta komposisi ASI yang berubah setiap stadiumnya seperti kolostrum, ASI transisi/peralihan, ASI matur, berperan penting dalam setiap fase penyembuhan luka pada tali pusat. Kandungan nutrisi seperti kolostrum (pembentukan antibody/ globulin), lemak (pembentukan regenerasi sel), lactobacillus (pengaktifan system kekebalan tubuh), lactoferin (menghambat pertumbuhan bakteri) dan karoten (menghambat pertumbuhan kuman) secara tidak langsung berperan aktif dalam regenerasi

sel dan membantu proses penyembuhan luka pada tali pusat. Dengan menggunakan ASI sebagai media perawatan tali pusat yang dibutuhkan semakin cepat, efisien dalam biaya dan terbukti efektif dan aman untuk digunakan sebagai media alternative perawatan tali pusat (Medhyna, V., & Nurmayani, N. 2020)

b. Manfaat ASI

1. Bagi bayi

- a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik
- b) Mengandung antibody
- c) ASI mengandung komposisi yang tepat
- d) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi
- e) Terhindar dari alergi
- f) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
- g) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

2. Bagi ibu

- a) Aspek kontrasepsi
- b) Aspek kesehatan ibu
- c) Aspek penurunan berat badan
- d) Aspek psikologis

3. Bagi keluarga

- a) Aspek ekonomi
- b) Aspek psikologi
- c) Aspek kemudahan. (Mastiningsih, P. 2019)

c. Perbedaan Kolostrum, ASI masa transisi, ASI, matur

1) Kolostrum

Komposisi dari kolostrum ini adalah cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI yang matur. Selain itu, kolostrum juga mengandung banyak protein, namun berbeda dengan ASI matur, protein utama dalam

kolostrum adalah gammaglobulin. Kolostrum memiliki kandungan antibodi yang tinggi dan dapat memberikan perlindungan bagi bayi di bawah 6 bulan. Kandungan karbohidrat dan lemak rendah. Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida memiliki kandungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu matur, total energinya lebih rendah, hanya 58 Kal / 100 ml kolostrum. (Asih, 2016)

2) Air Susu Masa Transisi

Asi masa transisi terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10, dimana pengeluaran ASI oleh payudara sudah mulai stabil. Pada masa ini, terjadi peningkatan volume ASI, serta adanya penurunan komposisi protein. Akibat adanya penurunan komposisi protein ini diharapkan ibu menambahkan protein dalam asupan makanannya. (Mastiningsih, P. 2019)

3) Air Susu Matur

Merupakan ASI yang di sekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi , tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi. Setelah melewati masa transisi kemudian menjadi ASI matur maka karbohidrat ASI relative stabil. (Mastiningsih, P. 2019)

3. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Definisi bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan.

Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi . selain itu pengaruh kehamilan dan proses persalinan mempunyai

peranan penting dalam mortalitas bayi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sistem pernapasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan sumber glukosa (Yeyeh, R. A., & Lia, Y. 2019)

b. Asuhan segera Bayi Baru Lahir

Asuhan ini adalah asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran. Sebagian besar BBL akan menunjukkan akan usaha pernapasan spontan dengan sedikit bantuan/gangguan. Oleh karena itu, penting untuk di perhatikan dalam pemberian asuhan segera, yaitu jaga bayi tetap kering dan hangat dilakukan antara kontak kulit bayi dengan kulit ibu sesegera mungkin.

1. Pengkajian segera BBL

Apakah bayi menangis kuat/bernafas tampak kesulitan, apakah bayi bergerak dengan aktif / lemas, apakah warna kulit bayi pucat/biru. Apgar score merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir, meliputi lima variabel (pernapasan, frek, jantung, warna, tonus otot dan iritabilitas reflek). Dilakukan selama 1menit kelahiran (memberi kesempatan pada bayi untuk memulai perubahan).

Pada menit ke 5 dan menit ke-1 penilaian dapat dilakukan lebih sering jika ada nilai dan perlu tindakan resusitasi. Penilaian menit ke 10 memberikan indikasi morbiditas pada masa pendatang, nilai rendah berhubungan dengan kondisi neouologis. (Mutmainah dkk, 2017)

2. Membersihkan jalan napas.

- a. Sambil menilai pernapasan secara cepat, letakan bayi dengan handuk diatas perut ibu.
- b. Bersihkan darah / lendir dari wajah dengan kain bersih dan kering atau kasa.
- c. Periksa ulang pernapasan.
- d. Bayi akan segera menangis dalam hitungan 30 detik pertama setelah lahir jika tidak dapat menangis spontan dilakukan :

- e. Letakan bayi pada posisi terlentang ditempat keras dan hangat.³²
 - f. Gulung sepotong dan kain letakan dibawah bahu sehingga leher bayi ekstens.
 - g. Bersihkan hidung, rongga mulut, dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang di bungkus kasa steril.
 - h. Tepuk telapak kaki bayi sebanyak 2-3x atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasa. (Mutmainah dkk, 2017)
3. Perawatan tali pusat
- Setelah plasenta lahir dan kondisi ibu stabil, ikat dan jepit tali pusat dengan cara sebagai berikut :
- 1) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam klorin 0,5 % untuk membersihkandarah dan sekresi tubuh lainnya
 - 2) Bilas tangan dengan air matang /DTT
 - 3) Keringkan tangan (bersarung tangan)
 - 4) Letakkan bayi yang terbungkus diatas permukaan yang bersih dan hangat
 - 5) Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat dengan menggunakan benang DTT, lakukan simpul kunci /jepitan
 - 6) Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan lakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci di bagian TP pada sisi yang berlawanan
 - 7) Lepaskan klem penjepit dan letakkan didalam larutan klorin 0,5%
 - 8) Selimuti bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup (Mutmainah dkk, 2017)
4. Cara memotong tali pusat
- a. Menjepit tali pusat dengan jarak 3 cm dari pusat,lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke -2 dengan jarak 3 cm dari klem.

- b. Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara dua klem.
 - c. Mengikuti tali pusat dengan jarak kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem dengan tali pusat, lalu memasuknya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.
 - d. Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu. (Mutmainah dkk, 2017)
4. Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermia
- a. Meringankan tubuh bayi segera setelah lahir
 - b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih , kering dan hangat
 - c. Tutup bagian kepala bayi
 - d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya
 - e. Lakukan penimbangan setelah bayi mengenakan pakaian
 - f. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat (Mutmainah dkk, 2017)
- a. Pencegahan infeksi
- a. Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan,
 - b. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
 - c. Pastikan semua peralatan (gunting,benang, tali pusat) telah di DTT jika menggunakan bola karet penghisap,pastikan dalam keadaan bersih.
 - d. Pastikan semua pakain,handuk,selimut serta kain yang digunakan untuk bayi dalam keadaan bersih.
 - e. Pastikan timbangan,pipa pengukur,termometer stetoskop dan benda-benda lainnnya akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dokontaminasi setelah digunakan). (Mutmainah dkk, 2017).

- c. Tanda tanda bahaya bayi baru lahir
- 1) Pernapasan sulit atau lebih dari 60x permenit
 - 2) Terlalu hangat <38C atau terlalu dingin <36C
 - 3) Kulit bayi kering (trauma 24 jam pertama)biru ,pucat atau memar
 - 4) Isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan
 - 5) Tali pusat merah bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah.
 - 6) Terdapat tanda-tanda infeksi sepertisuhu tubuh meningkat, merah bengkak, bau busuk, keluar cairan, dan pernapasan sulit
 - 7) Tidak bab dalam 3 hari, tidak bab dalam 24 jam, feses lembab dan cair sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah.
 - 8) Menggigil rewel, lemas mengantuk, kejang tidak bisa tenang menangis terus menerus. (Mutmainah dkk, 2017)

B. Wewenang Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan UU NO 4 TAHUN 2019 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan,kewewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagai mana dimaksud dalam pasal 46 Ayat 1 huruf b, Bidan berwenang :

- a) MemberikanAsuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, balita, dan anak prasekolah
- b) Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
- c) Melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan
- d) Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini antara lain:

- 1) Penelitian dilakukan oleh SIMANUNGKALIT, H. M., & SINTYA, Y. 2019 dengan judul **“Perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat”**

Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh dalam perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat. . Didapatkan bahwa perawatan tali pusat dengan topikal ASI lebih baik digunakan dalam merawat tali pusat dan waktu pelepasannya menjadi lebih cepat, karena protein dalam ASI berikatan dengan protein tali pusat yang berperan dalam proses penyembuhan luka, dan ASI juga mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi, serta antibodi yang tinggi akan mencegah bakteri pada tali pusat agar tidak terjadinya infeksi.

- 2) Penelitian dilakukan oleh MEDHYNA, V., & NURMAYANI, N. (2020). dengan judul **“Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI Dengan Kasa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat”**

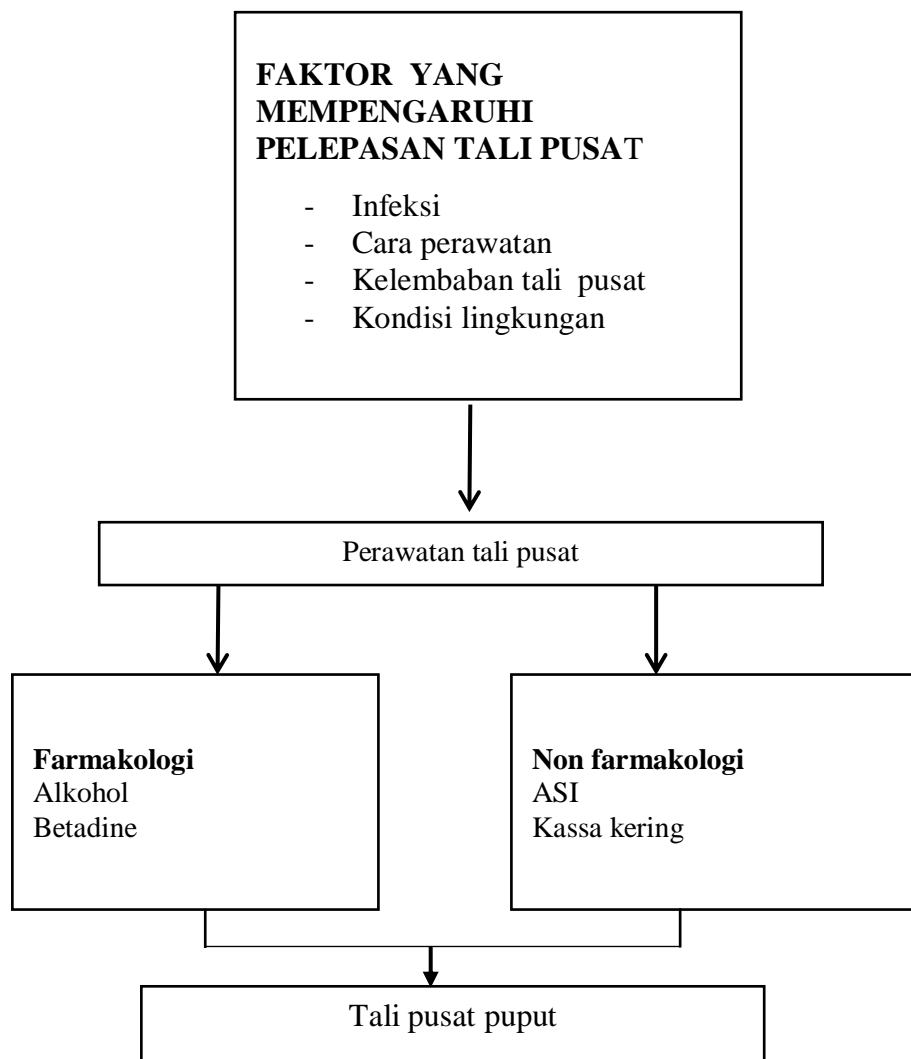
Tujuan penelitian ini dilakukan untuk membandingkan lama pelepasan tali pusat dengan menggunakan ASI dengan kasa kering dalam proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir, Dalam hasil penelitiannya pelepasan yang diberi perawatan ASI adalah 4 hari 3 jam sedangkan perawatan kassa kering adalah 6 hari 4 jam dan selisih lama pelepasan tali pusat antara perawatan ASI dengan Kassa kering adalah 2 hari 1 jam

- 3) Penelitian dilakukan oleh KISWATI, K., & JAMHARIYAH, J. (2020) dengan judul penelitian **“Pengaruh Jumlah Topikal Air Susu Ibu Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat”**

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Jumlah Topikal Air Susu Ibu Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat dan menunjukkan lama penyembuhan luka yang paling cepat pada kelompok I dengan pemberian ASI sebanyak 5 tetes, yaitu selama 164,931 jam (164 jam 56 menit), kemudian pada kelompok III dengan pemberian topikal ASI sebanyak 10

tetes selama 170,173 jam (170 jam 10 menit) dan 7 tetes selama 171,807 jam (171 jam 48 menit).

D. Kerangka teori



Gambar 1
Kerangka teori

(Sumber : Andreinie, R., & Akhir, J. 2020, Susianti, 2016)