

INFORMASI ARTIKEL

Received: October, 28, 2022

Revised: November, 16, 2022

Available online: December, 06, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Systematic Literature Review: Keefektifan metode topikal ASI dalam mempercepat pelepasan tali pusat

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya,

Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

Abstract

Background: The decrease in mortality rate is still slow, almost three quarters of the data on neonatal deaths occur in the first week of life because this period is very susceptible to infections, one of which is umbilical cord infection. Therefore, umbilical cord care is very important to pay attention to, one of the umbilical cord care methods is the topical breast milk method because breast milk contains anti-bacterial, anti-inflammatory, anti-viral and anti-microbial properties.

Purpose: To determine the effectiveness of the Topical breast milk method in accelerating and shortening the search time for the umbilical cord.

Method: This systematic review is sourced from articles published in e-journals and research in Google Scholar in 2021. Article search is assisted by keywords, inclusion criteria and exclusion criteria.

Results: Three research articles were determined to be studied, one of them with a critical assessment. The results of the systematic review show that the center time of the topical breast milk method is shorter than the dry method and the open method.

Conclusion: Base on these results it can be said that Topical breast milk method is an effective umbilical cord care for umbilical cord opening. In addition, the topical method of breastfeeding is a cheap and easy treatment so that it can be used as a recommendation for umbilical cord care in Indonesia.

Keywords: Topical; Human breast milk; Umbilical cord; Infection; Neonatal; Mortality

Pendahuluan: Penurunan angka kematian masih lambat, hampir tiga perempat dari data kematian neonatus terjadi pada minggu pertama kehidupan dikarenakan masa tersebut sangat rentan terhadap infeksi, salah satunya infeksi tali pusat. Oleh karena itu perawatan tali pusat menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan, salah satu metode perawatan tali pusat adalah metode Topikal ASI karena ASI mengandung anti bakteri, anti inflamasi, anti virus dan anti mikroba.

Tujuan: Untuk mengetahui keefektifan metode Topikal ASI dalam mempercepat dan mempersingkat waktu pelepasan tali pusat.

Metode: Systematic review ini bersumber dari artikel yang terbit dalam e-jurnal dan dipublikasikan dalam google scholar pada tahun 2021. Pencarian artikel dibantu dengan kata kunci, kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Hasil: Ditentukan 3 artikel penelitian yang akan ditelaah, salah satunya dengan penilaian critical appraisal. Hasil systematic review menunjukkan bahwa waktu pelepasan tali pusat metode Topikal ASI lebih singkat dibandingkan metode kering dan metode terbuka.

Simpulan: Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Metode Topikal ASI adalah perawatan tali pusat yang efektif untuk mempercepat pelepasan tali pusat. selain itu metode Topikal ASI adalah perawatan yang murah dan mudah dilakukan sehingga dapat dijadikan rekomendasi perawatan tali pusat di Indonesia.

Kata Kunci : Topikal; Air Susu Ibu (ASI); Tali Pusat; Infeksi; Neonatus; Mortalitas

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019 secara global terdapat 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan. Sepertiga dari data kematian neonatus tersebut terjadi pada hari pertama setelah kelahiran dan hampir tiga perempat meninggal pada minggu pertama kehidupan. Meski angka kematian neonatus menurun 54% secara global dan di semua wilayah, penurunannya lebih lambat dibandingkan usia 1 – 11 bulan atau 1 – 4 tahun (United Nations Children's Fund, 2020). Semua wilayah telah melaporkan penurunan angka kematian neonatus dan sebagian wilayah mempercepat langkah mengurangi angka kematian neonatus. Menurunkan angka kematian neonatus adalah bagian penting dari Sustainable Development Goal (SDG) (Hug et al., 2019).

Pada tahun 2018 angka kematian bayi di Indonesia sempat menurun, lalu kembali melonjak pada tahun 2019. (Badan Pusat Statistik, 2019) Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua bayi. AKB pada umur 0 – 28 hari sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu saat hamil, bersalin, dan perawatan bayi baru lahir (Badan Pusat Statistik, 2012). Indonesia menyumbang 29.322 kematian balita dan 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari 20.244 kematian neonatus 80% (16.156 kematian) diantaranya terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Penyebab kematian neonatal adalah BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum dan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Setelah bayi lahir, bayi mengalami adaptasi fisiologis pada sistem pernafasan, sistem sirkulasi, sistem termoregulasi, sistem metabolisme, sistem

gastrointestinal, dan sistem kekebalan tubuh. Perubahan pada sistem kekebalan tubuh bayi saat sistem imun belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap alergi dan infeksi (Yulianti & Sam, 2019). Tetanus dan penyakit infeksi adalah penyebab utama kematian bayi. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat *omphalitis* secara terus menerus menjadi penyebab kesakitan dan kematian di berbagai negara. Tetanus neonatorum dapat dicegah dengan perawatan tali pusat yang baik dan pengetahuan yang memadai tentang cara merawat tali pusat (Sodikin, 2009). Waktu perawatan tali pusat yaitu sehabis mandi pagi atau sore, saat balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi dan dilakukan sampai tali pusat kering, puput, atau terlepas (Sukei et al., 2016). Tujuan perawatan tali pusat secara umum untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat puputnya tali pusat. Kita harus waspada pada infeksi tali pusat bila tali pusat basah, berbau, dan menunjukkan tanda-tanda infeksi (Supriyanik & Handayani, 2012). Tali pusat merupakan tempat kolonisasi bakteri yang berpotensi menyebabkan infeksi neonatal. Semakin cepat tali pusat kering dan lepas akan menurunkan resiko infeksi (Subiasutik, 2012). Dengan menerapkan prinsip perawatan kering dan bersih dapat mencegah kejadian infeksi tali pusat (Sukei et al., 2016). Usahakan tali pusat tetap kering, jaga agar tidak basah dan lembab. Kondisi lembab akan memicu pertumbuhan kuman penyebab infeksi (Angela, 2016). Salah satu infeksi yang terjadi di daerah pusat disebabkan oleh bakteri *Streptococcus*, *Staphylococcus*, atau gram negatif (Ariyani et al., 2020). Infeksi dapat memperlambat patensi pembuluh darah sehingga menyebabkan perdarahan dari tali pusat (Davies & McDonald, 2011).

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

ASI memiliki zat anti bakteri dan mengandung zat protektif, laktoferin yang dapat menghambat pertumbuhan kuman *stafilococcus* dan *E. coli*. IgA dalam ASI meningkatkan kemampuan laktoperoksidase untuk membunuh kuman *streptococcus*. ASI mengandung imunitas seluler, terdiri atas 90% sel berupa makrofag yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, dan 10% terdiri dari limfosit B dan T. ASI kolostrum mengandung TGF α dan TGF β , serta mengandung IGF-1 dan IGF-2 yang berperan aktif dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sel-sel baru di area luka (Kandari & Hasbiah, 2020).

Perawatan tali pusat dengan ASI dapat mempercepat waktu lepas tali pusat dibandingkan perawatan kering tertutup dan mencegah infeksi pada periode neonatal dikarenakan ASI mengandung anti bodi, anti inflamasi, dan leukosit yang berperan dalam menekan terjadinya kolonisasi dari mikroorganisme patogen (Subiasutik, 2012).

Penelitian Subiasutik tahun 2012 menyimpulkan bahwa perawatan tali pusat menggunakan ASI lebih cepat lepas daripada metode perawatan kering tertutup. Hal tersebut dilihat dari ada perbedaan rerata waktu lepas tali pusat dengan ASI lebih singkat (5.69) hari dibanding dengan perawatan kering (7.06 hari). Serta pada kelompok ASI lebih sedikit yang mengalami infeksi lokal (3,12%) dibanding cara kering (13,50%) (Subiasutik, 2012). Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian terbaru oleh Kandari pada tahun 2020 didapati rata-rata waktu pelepasan tali pusat dengan aplikasi ASI adalah 5 hari, sedangkan pada perawatan kering terbuka adalah 6,40 hari. Dan dapat disimpulkan bahwa ASI mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir (Kandari & Hasbiah, 2020).

Sebuah penelitian dilaksanakan di Mesir dan Arab Saudi ditemukan data bahwa dari 200 responden kelompok Aplikasi ASI 80% (160 responden) memiliki waktu pelepasan tali pusat 4 – 5 hari, dan sisanya 20% (40 responden) tali pusat lepas pada hari ke 5 – 6, serta tidak ada satupun responden yang lama lepas tali pusatnya 7 hari

atau lebih. Sedangkan pada kelompok perawatan kering, dari 200 responden hanya 3% (6 responden) waktu pelepasan tali pusat pada hari ke 4 – 5, sebagian kecil lainnya 22% (44 responden) tali pusat lepas pada hari ke 5 – 6, dan sebagian besar 75% (150 responden) waktu lepas tali pusatnya 7 hari atau lebih (A. Allam et al., 2015). Penelitian serupa dilakukan di Iran dengan responden 130 bayi baru lahir didapatkan data bahwa rata-rata lama pelepasan tali pusat pada kelompok Aplikasi ASI adalah 150,95 jam dan pada kelompok perawatan kering adalah 180,93 jam dengan nilai *Pvalue* sebesar <0.001 (Aghamohammadi et al., 2012).

Beberapa penelitian diatas menunjukkan hasil temuan yang berbeda-beda namun tetap menunjukkan data bahwa perawatan tali pusat metode Topikal ASI mempercepat lama waktu pelepasan tali pusat dibandingkan perawatan lain yang populer di Indonesia. Oleh karena itu, penulisan *review* ini bertujuan untuk mengeksplorasi beberapa artikel mengenai keefektifan metode Topikal ASI dalam mempercepat lama pelepasan tali pusat. Hasil penulisan *review* ini diharapkan dapat memberikan informasi terbaru yang bermanfaat untuk perawatan bayi baru lahir dan sebagai upaya pencegahan infeksi tali pusat yang disebabkan waktu pelepasan tali pusat lebih lama sehingga meningkatkan resiko infeksi.

METODE

Systematic review ini dilakukan melalui peninjauan artikel yang dipublikasikan pada tahun 2021. Metode pencarian artikel dalam *systematic review* ini menggunakan *Google Scholar*. Adapun kata kunci yang digunakan saat pencarian adalah “Topikal ASI” dan “Lama Pelepasan Tali pusat”. Sumber yang digunakan selama *proses searching, reading, reviewing* dan disitasi dalam *systematic review* ini didapat dari website bereputasi, buku, dan jurnal penelitian.

Pemilihan artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada *systematic review* ini adalah artikel penelitian yang tersedia *full text*, dalam Bahasa Indonesia, fokus pada

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

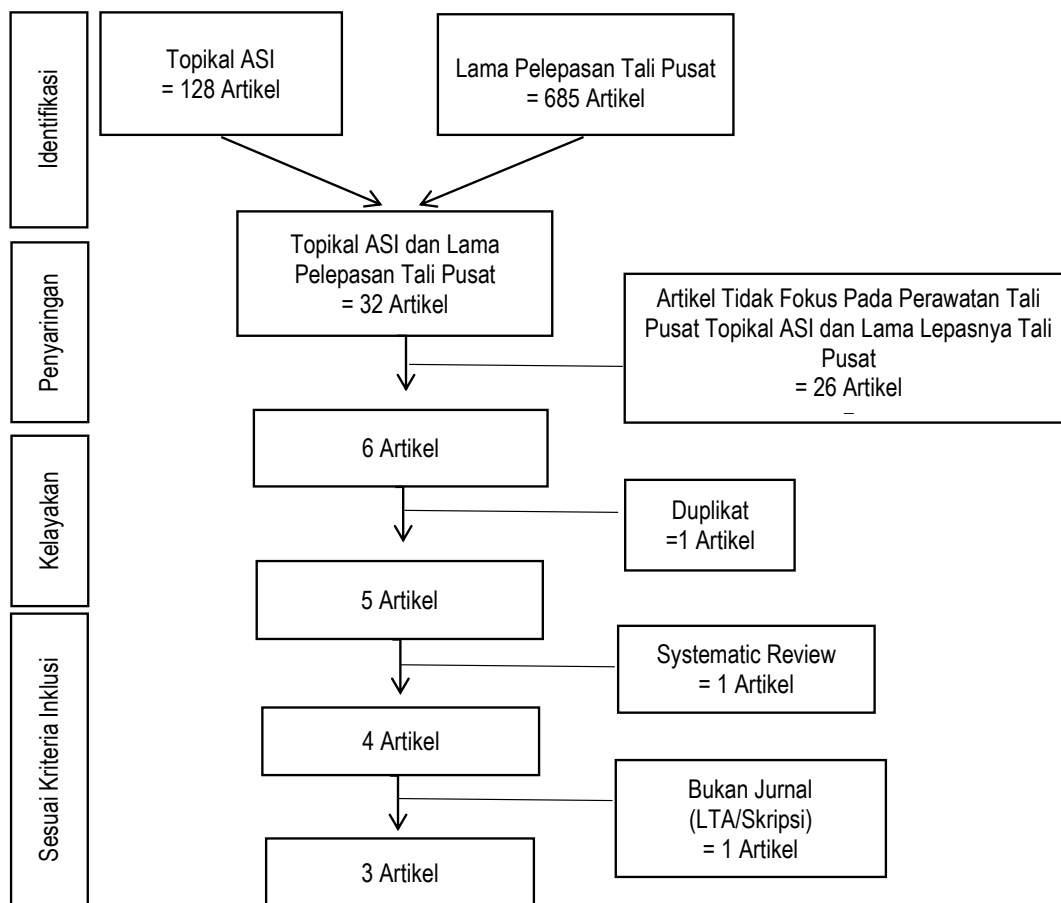
³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

Systematic Literature Review: Keefektifan metode topikal ASI dalam mempercepat pelepasan tali pusat

perawatan tali pusat metode topikal ASI dan lama pelepasan tali pusat dengan tahun terbit 2021. Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah artikel dengan jenis *literatur review* artikel atau *systematic review* dan artikel *thesis* baik skripsi maupun laporan tugas akhir (tidak dipublikasikan dalam

jurnal). Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tersebut ditemukan 3 artikel yang membahas tentang pengaruh perawatan tali pusat metode topikal ASI terhadap lama waktu pelepasan tali pusat. Artikel yang ditemukan kemudian dianalisis menggunakan *critical appraisal*.

Skema Pencarian Artikel



Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

HASIL

Tabel 1. Hasil Pencarian Artikel

Databases	Jumlah artikel berdasarkan kata kunci		Jumlah artikel berdasarkan kriteria inklusi
Google Scholar	Topikal ASI	Lama Pelepasan Tali Pusat	Topikal ASI dan Lama Pelepasan Tali Pusat
	128	685	3

Tabel 2. Desain Penelitian

Desain Penelitian	Jumlah Artikel
Quasi Eksperimen	2
True Eksperimen	1
Total	3

Karakteristik Artikel

Proses pencarian artikel dimulai dengan kata kunci dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kemudian dilanjutkan dengan tahap penilaian menggunakan critical appraisal. Akhirnya ditemukan 3 artikel yang akan digunakan untuk penulisan *systematic review* ini. Artikel tersebut menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dan *true eksperimen*. Ketiga artikel tersebut melaksanakan penelitian tentang pengaruh metode Topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat di Indonesia, yaitu Jakarta, Lampung, dan Medan.

Karakteristik Perawatan Tali Pusat Metode Topikal ASI

Berdasarkan artikel penelitian, perawatan tali pusat metode Topikal ASI adalah dengan cara mengoleskan ASI sedikitnya dua kali sehari atau setiap habis mandi pagi dan sore. ASI dioleskan pada luka dan sekitar luka tali pusat dengan tangan yang menggunakan handscoon (Damanik, 2021). ASI mengandung immunoglobulin A, immunoglobulin G, dan immunoglobulin M, serta ASI mengandung lactoferrin dan lisozim sebagai

anti bakteri, anti virus, dan anti mikroba. ASI dapat mengurangi kejadian infeksi tali pusat serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat disebabkan ASI memiliki kandungan berupa laktosa, protein, lemak, dan mineral. Protein dalam ASI cukup tinggi berperan memperbaiki sel-sel yang rusak sehingga mampu mempercepat proses penyembuhan luka (Nila et al., 2021). Ciri-ciri infeksi tali pusat antara lain bayi tidak mau minum, suhu tubuhnya panas, tali pusat bengkak, merah, dan berbau (Septiawati et al., 2021).

Karakteristik Pelepasan Tali Pusat

Berdasarkan tiga artikel penelitian, karakteristik pelepasan tali pusat pada perawatan metode Topikal ASI berbeda-beda. Rata-rata pelepasan tali pusat dengan perawatan metode Topikal ASI adalah kurang dari 5 hari. Waktu pelepasan tali pusat dengan metode Topikal ASI lebih cepat dibandingkan perawatan lain seperti perawatan kering dan perawatan terbuka. Dalam ketiga penelitian tersebut menunjukkan selisih waktu pelepasan tali pusat antara metode Topikal ASI dan metode lainnya adalah 1 hari bahkan lebih.

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

Tabel 3. Hasil Penyaringan Artikel

Peneliti dan Tahun Publikasi	Judul	Desain Penelitian	Jumlah Sampel	Hasil
Rostarina, N., Hadi, M., & Ani, I. (2021)	Efektifitas Perawatan Tali Pusat dengan Metode Terbuka, Kolostrum, dan ASI pada Bayi Baru Lahir terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan	Quasi Eksperimen	32	Kelompok Metode ASI = 117,75 jam Kelompok Metode Terbuka = 122,88 jam Hasil uji statistik didapatkan <i>Pvalue</i> sebesar 0,023 berarti $\alpha = 0,05$.
Septiawati, D., & Suharman, S. (2021)	Perbedaan Perawatan Tali Pusat dengan Menggunakan Topikal ASI dan Metode Kering terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Dayamurni Kabupaten Tulang Bawang Barat	Quasi Eksperimen	60	Kelompok metode Topikal ASI = 5 hari Kelompok Metode Perawatan Kering = 7,1 hari Hasil uji-t equal variances assumed didapatkan <i>Pvalue</i> 0,000 < alpha (0,05).
Damanik, S. (2021)	Perbandingan Metode Topikal ASI dan Teknik Terbuka terhadap Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Klinik Bersalin HJ Nirmala Sapni Krakatau Pasar Kecamatan Medan Timur Kota Medya Medan	True Eksperimen	30	Kelompok metode Topikal ASI = 4,8 hari Kelompok Metode Terbuka = 6,5 hari Dengan <i>Pvalue</i> sebesar 0,002 < alpha (0,05).

PEMBAHASAN

Neonatus merupakan lanjutan fase kehidupan janin *intrauterine*, pada fase ini neonatus harus beradaptasi untuk hidup di luar rahim (Kosim et al., 2014). Hidup di luar rahim bukan hal yang mudah, rentan menimbulkan komplikasi seperti asfiksia, tetanus, infeksi, dan sepsis. (Armini et al., 2017). Untuk menghindari hal tersebut perawatan bayi baru lahir perlu diperhatikan, termasuk perawatan tali pusat. Tali pusat merupakan tempat kolonisasi bakteri yang berpotensi menyebabkan infeksi neonatal. Semakin cepat tali pusat kering dan lepas akan menurunkan resiko infeksi (Subiasutik, 2012).

Berdasarkan telaah tiga artikel yang telah dilakukan, ketiga artikel tersebut menunjukkan bahwa perawatan tali pusat metode Topikal ASI mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil statistik *Pvalue* masing masing artikel adalah 0.023, 0.000, dan 0.002. Hal ini berarti *Pvalue* < alpha (0.05) oleh karena itu, dapat diambil kesimpulan bahwa perawatan metode Topikal ASI dan lama pelepasan tali pusat memiliki hubungan yang signifikan. Persamaan ketiga artikel yang ditelaah adalah semuanya menyajikan data bahwa pada perawatan tali pusat metode Topikal ASI waktu

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

pelepasan tali pusat berlangsung paling lama 6 hari.

Selain desain penelitian *quasi eksperimen* dan *true eksperimen*. Terdapat perbedaan lain dari ketiga artikel tersebut yaitu kelompok kontrol, pada artikel 1 dan 3 kelompok kontrolnya adalah perawatan tali pusat dengan metode terbuka. Perawatan tali pusat metode terbuka ialah perawatan tali pusat tanpa perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kassa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat pada metode ini adalah dengan bantuan udara (Reni et al., 2018). Metode terbuka adalah metode perawatan yang tidak memperbolehkan tali pusat dibalut atau ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuat tali pusat lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat juga dapat meningkatkan resiko infeksi. Inti dari metode perawatan terbuka adalah membiarkan tali pusat terkena udara agar tali pusat cepat mengering dan terlepas (Pitriani et al., 2017).

Pada artikel 2 menggunakan kelompok kontrol metode kering tertutup. Metode kassa kering adalah metode perawatan tali pusat dengan prinsip yang dianjurkan WHO (*World Health Organization*) yaitu bersih dan kering, dengan menggunakan kassa bersih untuk menutupi atau membungkus tali pusat. Sebuah penelitian di Spanyol Selatan mendukung rekomendasi WHO yaitu perawatan tali pusat kering dan menggunakan sabun hanya jika tali pusat kotor. Perawatan tali pusat metode kassa kering adalah praktik yang aman dan dapat segera melepaskan tali pusat, dengan insiden *omphalitis* yang rendah, hanya sebesar 3,7% (Lopez-Medina et al., 2020).

Tali pusat akan lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10 – 14 hari setelah bayi lahir (Angela, 2016). Dalam sumber lain menyebutkan bahwa tali pusat harus lepas dalam waktu 5 – 15 hari setelah bayi lahir, walaupun dalam beberapa kasus dapat berlangsung lebih lama (Davies & McDonald, 2011). Pernyataan tersebut dapat dibuktikan dalam ketiga artikel penelitian, artikel 1 memiliki skala pengukuran yang lebih presisi (dengan perhitungan jam)

dibandingkan kedua artikel lainnya (dengan perhitungan hari). Dalam artikel tersebut pelepasan tali pusat pada kelompok metode Topikal ASI lebih cepat dibanding kelompok metode terbuka. Waktu tercepat pada metode Topikal ASI selama 110 jam, dan paling lama 128 jam. Namun dalam penelitian ini tindak lanjut responden tidak dijelaskan, pada metode penelitian tidak sama dengan yang ada di dalam hasil, dan tidak ada keterangan apakah *drop out* atau ada penyebab lain (Nila et al., 2021).

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode Topikal ASI memiliki waktu pelepasan lebih singkat dibandingkan metode perawatan terbuka. Rata-rata lama pelepasan tali pusat pada metode Topikal ASI adalah 135,27 jam sedangkan pada metode terbuka rata-rata waktu pelepasannya adalah 166,73 jam (Kasiati et al., 2013). Perbedaan kedua penelitian tersebut adalah dalam artikel ini mencantumkan data kejadian *omphalitis*.

Berdasarkan artikel kedua menunjukkan bahwa rata-rata waktu pelepasan tali pusat metode Topikal ASI adalah 5 hari dengan waktu tercepat adalah 4 hari dan waktu terpanjang adalah 6 hari. Sedangkan pada metode kering rata-rata waktu pelepasan adalah 7,1 hari dengan waktu tercepat adalah 6 hari dan waktu terpanjang adalah 8 hari. Dapat disimpulkan metode topikal ASI sangat berperan dalam mempercepat pelepasan tali pusat. Dalam penelitian ini cukup lengkap data mengenai lama pelepasan tali pusat, menampilkan rata-rata, minimal dan maksimal sehingga dapat dengan mudah dimengerti dan dipahami. Namun, kurangnya informasi bagaimana proses metode Topikal ASI yang dilakukan menimbulkan kerabunan informasi pada penelitian ini. Data waktu pelepasan tali pusat dalam penelitian ini menggunakan jumlah hari dan menimbulkan kebingungan apakah maksud dari 7,1 hari adalah 7 hari 1 jam atau 7 hari 2,4 jam mengingat jumlah jam dalam 1 hari adalah 24 (Septiawati et al., 2021).

Penelitian lain menunjukkan hasil yang sama bahwa metode Topikal ASI membuat pelepasan tali pusat berlangsung lebih cepat dibandingkan perawatan kering. Dari 34 responden yang

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

melakukan perawatan tali pusat metode Topikal ASI memiliki rata-rata waktu pelepasan 5,0 hari sedangkan pada 34 responden lain yang menerapkan perawatan kering rata-rata pelepasan tali pusat adalah 6,0 hari. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan Topikal ASI lebih cepat 1 hari dibanding dengan perawatan kering (Putri et al., 2017).

Faktor yang mempengaruhi pelepasan tali pusat adalah infeksi, cara perawatan, sanitasi lingkungan, kelembaban, kebersihan tali pusat dan nutrisi bayi (ASI) (Sulasikin, 2014). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian dalam artikel 3 bahwa cara perawatan tali pusat yang baik dan benar dapat mencegah infeksi dan mempersingkat waktu pelepasan tali pusat. Salah satu bentuk mencegah infeksi tali pusat adalah dengan mengoleskan ASI pada luka tali pusat karena ASI memiliki efek secara langsung ke dalam sel dan membentuk antibodi.

Dalam penelitian ini dijelaskan bagaimana proses yang dilakukan dalam menerapkan metode Topikal ASI yaitu 2 kali sehari setiap habis mandi pagi dan sore pada luka dan sekitar tali pusat selama proses penyembuhan. Hasil penelitian menunjukkan 10 dari 15 responden yang menerapkan Topikal ASI termasuk kategori cepat (3 – 5 hari) dan 5 responden lainnya termasuk kategori lama (6 – 8 hari), sedangkan dari 15 responden yang menerapkan metode terbuka hanya 4 responden yang masuk dalam kategori cepat (3 – 5 hari) dan sebagian besar sisanya (11 responden) termasuk dalam kategori lama (6 – 8 hari). Penelitian ini menjelaskan dengan baik proses yang dilakukan selama penelitian, namun peneliti hanya mengkategorikan lama pelepasan tali pusat menjadi 2 yaitu cepat dan lambat. Sehingga data lebih detail mengenai waktu pelepasan tali pusat pada masing-masing responden tidak tergambar (Damanik, 2021). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Shahid Sadoughi Iran. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode aplikasi ASI memiliki rata-rata pelepasan tali pusat 6,5 hari sedangkan pada

metode kering terbuka selama 7,54 hari dengan *p-value* 0,001 (Golshan & Hossein, 2013).

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa ASI dapat mempersingkat dan mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa metode Topikal ASI dapat menurunkan kejadian infeksi tali pusat, namun dalam penelitian yang ditelaah belum ada yang meneliti tentang lama pelepasan tali pusat sekaligus kejadian infeksi. Penelitian lebih lanjut diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih luas bukan hanya sekedar lama pelepasan tali pusat namun mencakup kejadian infeksi tali pusat yang tidak kalah penting. Bukti-bukti mengenai efektifitas ASI sebagai metode mempercepat pelepasan tali pusat sudah banyak, namun frekuensi pemberian, dosis, waktu, durasi, dan tatacara aplikasi belum dikarakterisasi dengan baik dalam artikel yang ditelaah ini sehingga penelitian lebih lanjut sangat diperlukan.

SIMPULAN

Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan hal yang sangat penting karena luka area pemotongan tali pusat merupakan tempat yang sangat beresiko menyebabkan infeksi pada masa neonatal. Tujuan mempercepat pelepasan tali pusat adalah memperkecil resiko infeksi, semakin cepat tali pusat kering dan lepas akan menurunkan resiko infeksi. Metode Topikal ASI adalah metode yang efektif untuk mempercepat pelepasan tali pusat karena mengandung berbagai kandungan yang berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus, dan anti mikroba. Selain itu metode Topikal ASI adalah metode yang murah dan mudah diaplikasikan. Seluruh artikel penelitian yang direview membuktikan bahwa metode Topikal ASI memiliki waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dibandingkan metode kering dan metode terbuka.

SARAN

Berhasilnya perawatan tali pusat akan sangat berpengaruh pada penurunan Angka Kematian Neonatal karena tiga perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kelahiran. Penelitian

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

lebih lanjut diharapkan dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai frekuensi, dosis, waktu, durasi dan tatacara pelaksanaan yang tepat agar metode Topikal ASI memberikan hasil yang maksimal dan tidak membahayakan.

DAFTAR PUSTAKA

Allam, N. A., Wafa, A., & Talat, A. M. (2015). The effect of topical application of mother milk on separation of umbilical cord for newborn babies. *American Journal of Nursing Science*, 4(5), 288-296. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20150405.16>

Aghamohammadi, A., Zafari, M., & Moslemi, L. (2012). Comparing the Effect of Topical Application of Human Milk and Dry Cord Care on Umbilical Cord Separation Time in Healthy Newborn Infants. *Iranian Journal of Pediatrics*, 22(2), 158–162.

Angela, D. (2016, April 12). Perawatan tali pusat bayi baru lahir. IDAI. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/perawatan-tali-pusat-bayi-baru-lahir>

Ariyani, W., Yuliani, D. I., Suminar, G. E., Pratiwi, M., Choiriyah, S., Rahayu, D., Cupitasari, D. M., Herlina, E., Daunah, S., Maulidiah, Mulyati, Allys Setia, Alfath, U., Syefrianidar, Hamira, S., Annur, H., Aulia, F., Khairul, P., Utami, I. R., Maulida, E., & Nurjanah, R. I. (2020). *Trik Jitu Atasi Problematika Anak 3* (R. I. Nurjanah, Ed.; Cetakan 1). Rumah Media.

Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah* (arie pramesta, Ed.). CV. Andi offset.

Badan Pusat Statistik. (2012). *Angka Kematian Bayi (AKB). Sistem Informasi Rujukan Statistik - View Indikator*. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/79>

Badan Pusat Statistik. (2019). *Angka Kematian Bayi 2017 - 2019*. Badan Pusat Statistik Kota Tidore Kepulauan. <https://tikepkota.bps.go.id/indicator/30/163/1/angka-kematian-bayi.html>

Damanik, S. (2021). Perbandingan metode topikal asi dan tenik terbuka terhadap pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir diklinik bersalin hj nirmala sapni krakatau pasar 3 kecamatan medan timur kota medya medan. *Jurnal Pionir Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 7(1), 146–153.

Davies, L., & McDonald, S. (2011). *Pemeriksaan Kesehatan Bayi: Pendekatan Multidimensi*. EGC. Golshan, M., & Hossein, N. (2013). Introduction Impact of ethanol, dry care and human milk on the time for umbilical cord separation. *Journal Og The Pakistan Medical Association*, 63(9), 1117–1119.

Hardhana, B., Siswanti, T., Sibuea, F., Widiyanti, W., Susanti, M. I., Pangribo, S., & Maula, R. (2018). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.

Hug, L., Alexander, monica, You, D., & Alkema, L. (2019). National, regional, and global levels and trends in neonatal mortality between 1990 and 2017, with scenario-based projections to 2030: A systematic analysis - Unicef Data. *Lancet Glob Health*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30163-9).

Kandari, N., & Hasbiah, W. (2020). Aplikasi Pemberian Kolostrum terhadap Percepatan Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13, 86–92.

Kasiati, Santoso, B., Yunitasari, E., & Nursalam. (2013). Topikal asi: model asuhan keperawatan tali pusat pada bayi. *Jurnal Ners*, 8(1), 9–16

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

Systematic Literature Review: Keefektifan metode topikal ASI dalam mempercepat pelepasan tali pusat

- Kosim, M. S., Yunanto, A., Dewi, R., Sarosa, G. I., & Usman, A. (2014). Buku Ajar Neonatologi (2nd ed.). Badan Penerbit IDAI.
- Lopez-Medina, M. D., López-Araque, A. B., Linares-Abad, M., & López-Medina, I. M. (2020). Umbilical cord separation time, predictors and healing complications in newborns with dry care. *PLoS ONE*, 15(1), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227209>
- Nila, R., Muhammad, H., & Indriani. (2021). Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 64–72. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.412>
- Pitriani, R., Damayanti. Ika Putri, & Afni, R. (2017). Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 58–61.
- Putri, D., Yuliani, W., & Widdefrita. (2017). Perbandingan Penggunaan Topikal Asi Dengan Perawatan Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi. *Jurnal Afiyah*, 4(2), 1–5.
- Reni, D. P., Nur, F. T., Cahyanto, E. B., & Nugraheni, A. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Difference between Open Care and Dry Gauze Care of Umbilical Cords on the Newborns' Umbilical Cord Detachment Length of Time. *Placenum Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2), 7–13. <https://doi.org/10.13057/placenum.v%vi%i.22772>
- Septiawati, D., & Suharman, S. (2021). Perbedaan perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal asi dan metode kering terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Dayamurni Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2019. *Midwifery Journal*, 1(1), 29-35.
- Sodikin, S. (2009). Buku Saku Perawatan Tali Pusat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Subiasutik, E. (2012). Efektifitas Pemberian Topikal Asi Dibanding Perawatan Kering Terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat Di Puskesmas Sumbersari Jember. *Jurnal IKESMA Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8, 17–26.
- Sukesi, A., Setiyani, A., & Esyuananik. (2016). Praktikum Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah (Cetakan Pertama). Pusdik SDM Kesehatan - Kemenkes RI.
- Sulasikin, N. (2014). Hubungan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Lama Lepas Tali Pusat Di Bpm Mujiasih Pandak, Bantul Yogyakarta Tahun 2014 Naskah tidak dipublikasikan, Program Studi Bidan Pendidikan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah, Yogyakarta
- Supriyanik, F., & Handayani, S. (2012). Perbedaan perawatan tali pusat dengan menggunakan asi dan dengan kassa kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir di bps endang purwati yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 3, 81–89.
- United Nations Children's Fund. (2020). Neonatal mortality - unicef data. Unicef for every child. <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir: Vol. (H. Putra, Ed.; Cetakan pertama). Cendikia Publisher.

Salsabila Hansa Kamal¹, Martono Tri Utomo², Risa Etika^{3*}

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

²Divisi Neonatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Pendidikan Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, Korespondensi Penulis: Risa Etika. *Email : risa_etika@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.8214>