



## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI TOPIKAL PADA TALI PUSAT DENGAN LAMA PELEPASAN TALI PUSAT DI DESA MEGONTEN KEBON AGUNG KAB DEMAK

Munadoroh<sup>1#</sup>, Atun Wigati<sup>2</sup>, Ummi Kulsum<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Prodi S-1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Kudus

### ARTICLE INFORMATION

Received: February 2<sup>nd</sup> 2026

Revised: February 25<sup>th</sup> 2026

Accepted: March 26<sup>th</sup> 2026

### KEYWORD

*breastfeeding, umbilical cord, length of detachment*

pemberian ASI, tali pusat, lama pelepasan

### CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Munadoroh

Address: Demak, 28 Maret 1988

E-mail: 62024171093@std.umku.ac.id

No. Tlp : 085343841816

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.387

### ABSTRACT

*Background: Umbilical cord care involves the treatment and tying of the umbilical cord, which causes the final physical separation between mother and baby. The umbilical cord is then cared for in a sterile, clean, dry, and infection-free condition. The purpose of this study was to determine the effect of topical breast milk application on the time of umbilical cord separation. And to compare the duration of umbilical cord separation between babies given topical breast milk and sterile gauze. Using SOP sheets and observation sheets. Method: The research method used was a quasi-analytical experimental design. The population in this study consisted of all babies born between October and December 2025, totalling 62 babies. Research results: There is a significant relationship or difference between umbilical cord care with topical breast milk and umbilical cord care using sterile gauze. Suggestions: The results of this study can be used to provide knowledge about inexpensive and easy umbilical cord care methods that can support maternal and child health programmes at health centres.*

Latar belakang: Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi, kemudian tali pusat di rawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh pemberian ASI topikal terhadap waktu pelepasan tali pusat. Dan Membandingkan lama pelepasan tali pusat antara bayi yang diberi ASI topikal dan kasa steril. Dengan menggunakan lembar SOP dan lembar observasi. Metode: penelitian yang di gunakan adalah menggunakan quasy analitik experimental. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang yang lahir pada bulan Oktober-Desember 2025 sebanyak 62 bayi. Hasil penelitian: Terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat dengan ASI topikal dan Perawatan tali pusat menggunakan kasa steril. Saran: Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk memberikan pengetahuan tentang cara perawatan tali pusat yang murah dan mudah serta mampu mendukung program kesehatan ibu dan anak di posyandu.

© 2026 Munadoroh, dkk.

## A. PENDAHULUAN

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan neonatus terutama pada dua minggu pertama kehidupan, perawatan tali pusat juga adalah melakukan pengobatan dan pengikat tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi 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. Ibu harus menjaga tali pusat tetap bersih dan kering sampai akhirnya terlepas (Fatimah, 2025)

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2022) tetanus serta infeksi tali pusat adalah penyebab morbiditas dan mortalitas berkelanjutan di berbagai negara. Sekitar 500.000 bayi meninggal dunia tiap tahunnya diakibatkan tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal dikarenakan infeksi bakteri (Hartono *et al*, 2022 ). Neonatus memiliki resiko terpapar infeksi yang tinggi terutama pada bagian tali pusat. Tali pusat merupakan luka basah yang dapat menjadi pintu masuknya kuman tetanus yang akan menyebabkan sepsis dan mengakibatkan kematian. Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 menyebutkan angka kematian bayi di Indonesia mencapai 32/1.000 kelahiran hidup, dan infeksi neonatus berkisar antara 24-34%. Infeksi ini menjadi penyebab kematian bayi terbanyak kedua setelah asfisis neonatus (Trijayanti, 2020).

Angka kematian bayi (AKB) di Jawa Tengah pada tahun 2022 sebanyak 12,77 per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi di Jawa Tengah sebesar 16,57 per 1.000 kelahiran hidup berada di kabupaten brebes, sementara untuk AKB terendah berada di wilayah Kabupaten Sukoharjo dengan 10,42 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022). Di Kabupaten Demak angka kematian bayi mengalami peningkatan tahun 2023 tercatat sebanyak 92 kasus kematian bayi. Angka ini naik menjadi 123 kasus pada tahun 2024, kemudian untuk tahun 2025 ada 60 kasus kematian pada bayi, hal ini disebabkan karena faktor infeksi, ibu hamil yang memiliki resiko tinggi, karena penyakit hipertensi dan diabetes, penyebab utama dari kematian bayi adalah asfiksia, berat badan lahir rendah, serta karena infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2025)

Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar, yaitu dengan cara perawatan steril, bersih dan kering, banyak pendapat mengatakan bahwa cara terbaik dalam merawat tali pusat dengan menggunakan ASI topical, Menurut Studi di BIRCI-Journal tentang efek topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat bayi di Palembang. Temuan: 86,7 % tali pusat lepas dalam <5 hari untuk kelompok ASI, hanya 40 % di kelompok kontrol (Kulsum, 2022). *Breast Milk Application vs Chlorhexidine & Dry Method – pilot clinical trial* di Ethiopia ditemukan bahwa ASI mengurangi waktu lepas tali pusat secara signifikan dibanding chlorhexidine dan metode kering (Lismawati, 2022)

Waktu rata-rata pelepasan tali pusat saat menggunakan perawatan kering (*water and soap*, lalu dikeringkan) adalah  $6,61 \pm 2,33$  hari (95 % CI: 6,16–7,05), Studi di Turki: dengan perawatan kering, rata-rata pelepasan adalah  $7,4 \pm 2,6$  hari

untuk bayi yang lahir lewat vagina, dan  $8,1 \pm 3,6$  hari untuk bayi lahir melalui seksio sesarea. Sedangkan jika menggunakan Penggunaan ASI Topikal Uji klinis (RCT) Kelompok ASI topikal memiliki median pelepasan  $150,95 \pm 28,68$  jam ( $\sim 6,29$  dibandingkan  $180,93 \pm 37,42$  jam ( $\sim 7,54$  hari) pada kelompok kering; perbedaannya secara statistik signifikan ( $p < 0,001$ ) (Novianti, 2022)

Beberapa penelitian terbukti bahwa perawatan tali pusat dengan topikal ASI adalah metode yang aman, efektif dan efisien namun lamanya pelepasan sisa tali pusat masih bervariasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh perawatan topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat".

## B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi. Populasi dalam penelitian ini semua bayi yang lahir pada bulan Oktober – Desember 2025 sebanyak 62 bayi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa lembar observasi. Data diuji dengan rank spearman.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-rata Lama Pelepasan Tali Pusat Metode ASI Topikal

ASI topikal	N	Mean	Std deviation	Min	Max
Lama pelepasan tali pusat	31	5,8	13,3	5	8

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada kelompok ASI topikal berdasarkan hasil rata-rata 5,8 dengan standart deviasi 13,3 serta tali pusat lepas minimum 5 hari dan maksimal 8 hari. Perawatan tali pusat dengan metode ASI topikal Adalah perawatan tali pusat yang di bersihkan dan di rawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar tali pusat (Deviani, 2025). Perawatan tali pusat menggunakan metode ASI topikal sangat bagus dan efektif. Hal ini dikarenakan selain mempercepat dari pelepasan tali pusat. ASI juga memiliki kandungan yang berfungsi mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. Sehingga bayi mendapat dua sekaligus keuntungan pada saat menggunakan metode ASI topikal. Dari hasil penelitian di dapatkan responden perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI topikal lepas pada hari ke 5 sebanyak 15 responden (48,3%) dari 31 responden, sedangkan yang lepas lebih dari hari ke 6 ada 4 responden (13%).

Tabel 2. Rata-rata Lama Pelepasan Tali Pusat Metode Kasa steril

Kasa Steril	N	Mean	Std deviation	Min	Max
Lama pelepasan tali pusat	31	6	14,76	5	8
Valid N	31				

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada kelompok kasa steril berdasarkan hasil rata-rata 6 dengan standart deviasi 14,76 serta tali pusat lepas minimum 5 hari dan maksimal 8 hari. Syahroni (2021) mengatakan bahwa perawatan tali pusat dengan kasa steril yaitu perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa bersih, kering dan steril sebagai pembungkus, sehingga tali pusat tetap bersih dan terjaga dari infeksi, perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal. Perawatan tali pusat secara tidak benar akan menyebabkan infeksi pada tali pusat, tetanus neonatorum, sepsis, proses pengeringan dan pelepasan tali pusat yang lebih lama, serta meningkatkan resiko komplikasi sekunder. (Apriyanti, P. 2024). Asumsi peneliti, lamanya pelepasan tali pusat yang terjadi pada metode kasa steril, bisa di karenakan tali pusat yang lembab atau basah karena terkena urine atau feses bayi sehingga menyebabkan kelembapan menghambat proses pengeringan jaringan tali pusat.

**Tabel 3. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank* Lama Pelepasan Tali Pusat dengan Metode ASI Topikal (n = 62)**

Variabel	Koefisien Korelasi ( $\rho$ )	p-value
Lama lepas – perawatan dengan ASI topikal	-0,558	0,002

Berdasarkan Tabel 4.12, hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar  $\rho = -0,788$  dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI topikal pada tali pusat dengan lama pelepasan tali pusat. Nilai koefisien korelasi yang negatif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel bersifat berlawanan arah, yaitu semakin banyak responden yang mengalami pelepasan tali pusat lebih cepat dengan metode perawatan tali pusat dengan ASI topikal maka semakin banyak di dapatkan responden dengan hasil pelepasan tali pusat lebih cepat, maka semakin rendah perawatan tali pusat dengan menggunakan metode kasa steril. Berdasarkan interpretasi kekuatan korelasi *Spearman*, nilai tersebut termasuk dalam kategori hubungan kuat. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara pemberian ASI topikal pada bayi dengan lama pelepasan tali pusat dapat diterima.

Koefisien korelasi bernilai negatif menandakan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat berlawanan arah, yaitu semakin cepat lepas tali pusat yang menggunakan perawatan dengan ASI topikal, maka semakin lama waktu lepas perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril. Berdasarkan interpretasi kekuatan korelasi *Spearman*, nilai  $\rho = -0,788$  termasuk dalam kategori hubungan kuat, sehingga secara statistik dan klinis hubungan tersebut memiliki makna yang signifikan. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara pemberian ASI topikal pada tali pusat terhadap lama pelepasan tali pusat dapat diterima.

Hubungan negatif antara perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI topikal dan perawatan tali pusat dengan kasa steril dapat dijelaskan secara teoritis maupun empiris. Lama pelepasan tali pusat merupakan periode lama waktu yang signifikan, yang di butuhkan tali pusat bayi baru lahir untuk lepas secara alami, terhitung sejak hari pertama kelahiran sampai tali pusat terlepas sepenuhnya. Waktu lepas tali pusat berbeda-beda <5 hari normal 5-7 hari bahkan ada yang >7 hari, ini di pengaruhi oleh cara perawatannya dan beberapa factor diantaranya kebersihan tali pusat, resiko infeksi, teknik pengikatan/pemotongan, kondisi Kesehatan bayi serta perilaku perawatan oleh orang tua (Stefani, et al 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ASI topikal dengan *open care* pada waktu pelepasan tali pusat hasilnya menunjukkan bahwa pemberian ASI topikal dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat di bandingkan dengan metode kasa steril (Wahyudin., 2023). Hal serupa juga dilaporkan oleh Tasnim (2024) yang menyatakan bahwa waktu pelepasan tali pusat dengan ASI topikal dari 31 responden terdapat 27 responden yang mengalami lepas tali pusat cepat yaitu lepas pada hari 5-7, sedangkan dengan metode kasa steril dari 31 responden terdapat tali pusat lepas lambat sebanyak 22 responden dan hasil uji statistic=k regresi menunjukn bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat menggunakan ASI topikal terhadap waktu pelepasan tali pusat. Peneliti lain Ramadani (2022) setelah melakukan penelitian dengan kuasi ekperimen menunjukkan bahwa perawatan tali pusat dengan ASI topikal efektif mempercepat waktu pelepasan apabila dibandingkan dengan kelompok yang memakai kasa steril.

Pemberian ASI topikal pada tali pusat memiliki hubungan yang signifikan dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. ASI mengandung berbagai komponen bioaktif seperti *imunoglobulin A (IgA)*, *laktoferin*, *lizozim*, serta sel-sel imun yang berperan sebagai antibakteri dan antiinflamasi alami. Kandungan ini mampu menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen di sekitar tali pusat sehingga mencegah terjadinya infeksi lokal. Dengan kondisi tali pusat yang bersih dan kering, proses nekrosis jaringan berlangsung lebih optimal dan mempercepat pelepasan tali pusat (Solehati, 2024).

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian yang relevan. Penelitian oleh Kasiati (2020) tentang pemberian ASI topikal terhadap pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perawatan tali pusat dengan ASI terhadap waktu lepas dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Nilai  $p$  tersebut menandakan bahwa pelepasan tali pusat merupakan faktor psikologis yang berpengaruh nyata terhadap keyakinan ibu post partum dalam perawatan tali pusat, meskipun kekuatan hubungan yang ditemukan berada pada kategori sedang.

Sejalan dengan itu, penelitian oleh Sari (2020) mengenai perawatan tali pusat dengan ASI topikal juga menemukan hubungan bermakna antara perawatan dengan ASI topikal terhadap waktu lepas dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada aspek psikologis ibu mampu melakukan perawatan dengan baik dan benar Kesamaan nilai  $p$  yang signifikan antara penelitian satu dengan lainnya menunjukkan adanya konsistensi

temuan empiris bahwa perawatan tali pusat dengan ASI topikal mampu mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

#### D. KESIMPULAN

Pelepasan tali pusat yang dilakukan dengan metode ASI topikal yang dilakukan oleh ibu post partum berdasarkan pengukuran menggunakan perawatan tali pusat *self-efficacy (cord care self-efficacy scale)* menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik/tinggi, dengan sebagian responden berada pada kategori cukup/sedang dan kategori rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman ibu dalam melakukan perawatan pada tali pusat masih perlu diperkuat melalui dukungan dan pendampingan yang berkelanjutan. Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI topikal pada tali pusat dengan lama pelepasan tali pusat ( $\rho = -0,788$ ;  $p < 0,001$ ). Hubungan tersebut bersifat negatif dengan kekuatan kuat, yang berarti semakin cepat pelepasan tali pusat dengan perawatan ASI topikal, maka semakin lama pelepasan tali pusat dengan metode kasa steril.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, D. P. (2018). Pengaruh Pemberian Topikal ASI terhadap Pelepasan Tali Pusat di BPM Anapapura dan BPM Setia. *Jurnal Bidan Cerdas*.
- Fa'imah, I. I., Wigati, A., & Risnawati, I. (2025). Gangguan Siklus Menstruasi Berdasarkan Tingkat Stres Kerja Pada Bidan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 9(1), 11-19.
- Dewi, D. P. (2018). Pengaruh Pemberian Topikal ASI terhadap Pelepasan Tali Pusat di BPM Anapapura dan BPM Setia. *Jurnal Bidan Cerdas*.
- Kasiati, Budi S., Esti Y., and Nursalam. (2013). Topikal ASI: Model Asuhan. Keperawatan Tali Pusat Pada bayi, *Jurnal Ners*, 8(1). 9-16.
- Kulsum, U., & Ediyono, S. (2022). Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 6(2), 69-75.
- Lismawati, N. (2017). *Penerapan Topikal ASI dengan Teknik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Bayi Di Puskesmas Kuwarasan Tahun 2017* (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Gombong).
- Novianti, R., Tindaon, R. L., Marpaung, A. N. L., Daulay, M. J., & Malau, M. C. B. (2022). Hubungan perawatan tali pusat menggunakan topikal asi dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. *Jurnal penelitian perawat profesional*, 1(1), 61-70.
- Sari, F., Nurdiati, D. S., & Astuti, D. A. (2016). Perbandingan penggunaan topikal asi dengan perawatan kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(1), 91-94.
- Solehati, T., Indriani, D., Jamlaay, R., Lestari, V. F., & Kosasih, C. E. (2025). Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir: Narrative Review. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 271-278.

- Sitepu, S. A., Hutabarat, V., Siregar, G. G., & Sitepu, M. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Dengan Lamanya Pelepasan Talipusat Pada Bayi Baru Lahir Di Praktek Bidan Delpi Saragih Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 4(1), 1-5.
- Syahroni Damanik. 2021. Perbandingan Metode Topikal ASI Dan Dengan Kasa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Diklinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatan Pasar 3 Kecamatan Medan Timur Kotamedya Medan. 7,6.
- Miska, T., Yuswita, Y., & Nuraina, N. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DENGAN LILITAN TALI PUSAT. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*, 4(1), 38-44.
- Trijayanti, W. R., Martanti, L. E., & Wahyuni, S. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Srandol dan Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. *Midwifery Care Journal*, 1(2), 13-23.