

**PERBEDAAN LAMA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI
YANG DIMANDIKAN KE DALAM AIR HANGAT
DENGAN BAYI YANG DILAP HANDUK BASAH**

Herman¹, Mudrika²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yapika Makassar^{1,2}
hermanmm68@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan lama pelepasan tali pusat pada bayi yang dimandikan ke dalam air hangat dengan bayi yang dilap handuk basah RSUD Batara Siang Kab. Pangkep. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu (quasi experiment) menggunakan metode experimental design- equivalent time sampel. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama pelepasan tali pusat bayi yang dimandikan ke dalam air hangat (kelompok eksperimen) adalah 110,8 jam atau 4.97 hari, sedangkan rata-rata lama pelepasan tali pusat bayi yang dilap handuk basah (kelompok kontrol) adalah 76,9 jam atau 6.6 hari. Beda rata-rata dua kelompok yaitu 24,72 jam atau 1.20 hari. Hasil uji statistik didapatkan *P-value* ($<0,001$), berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama pelepasan tali pusat antara bayi yang dilap handuk basah yaitu 2,01 hari dengan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat yaitu 4,01 hari. Sehingga perawatan bayi yang dilap handuk basah lebih efektif dan lebih cepat lepas tali pusatnya daripada perawatan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat. Semakin cepat tali pusat lepas, semakin kecil kemungkinan terjadinya infeksi tetanus neonatorum pada bayi baru lahir. Simpulan, terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama pelepasan tali pusat antara bayi yang dilap handuk basah dengan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat.

Kata Kunci : Dilap Basah, Dimandikan, Pelepasan, Tali Pusat

ABSTRACT

*This study aims to determine the difference in the length of the umbilical cord detachment in babies bathed in warm water with babies who are wiped with a wet towel at Batara Siang Hospital, Kab. Pangkep. The research method used is quasi-experimental research (quasi-experimental) using the Experimental Design-Equivalent Time Sample method. The results showed that the average length of umbilical cord detachment for infants who were bathed in warm water (experimental group) was 110.8 hours or 4.97 days, while the average length of time for removing the umbilical cord of infants who were wiped with a wet towel (control group) was 76.9 hours or 6.6 days. The average difference between the two groups is 24.72 hours or 1.20 days. The results of the statistical test obtained a *P-value* (<0.001), meaning that at alpha 5%, there was a significant difference in the average length of umbilical cord detachment between babies who were wiped with a wet towel, which was 2.01 days and babies who were bathed in warm water, which was 4.01 day. So that the care of babies who are wiped with a wet towel is more effective, and the umbilical cord is removed faster than the care of babies bathed in warm water. Conclusion: There is*

a significant difference between umbilical cord care and the average length of umbilical cord detachment between babies who are wiped with a wet towel and babies who are bathed in warm water.

Keywords: Wet Wiping, Bathe, Leasing, Umbilical Cord

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2017) tetanus dan infeksi tali pusat merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang berkelanjutan di berbagai negara. Setiap tahun, 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal karena infeksi bakteri (Hindratni, 2018). Tetanus neonatus membunuh 581 bayi baru lahir di negara-negara Asia Tenggara (Sinaga & Indarsita, 2020). Di Indonesia, angka kejadian infeksi neonatus berkisar antara 24% hingga 34% yang merupakan penyebab kematian kedua setelah asfiksia neonatorum (Wulandini & Roza, 2018). Kasus tetanus neonatorum ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain perawatan tali pusat yang tidak steril dan perawatan yang tidak memadai oleh tenaga medis (Larasati et al., 2021; Medhyna & Nurmayani, 2020).

Data kematian tetanus neonatorum mengungkapkan 19.937 kematian bayi, dengan 45% kematian terjadi di Asia Selatan dan 44% terjadi di sub-Sahara Afrika. Antara tahun 1990 dan 2015, kematian bayi akibat tetanus neonatorum menurun hingga 90%. Namun, pada tahun 2015, di beberapa negara seperti Somalia, Sudan Selatan, Afghanistan dan Kenya, angka ini tetap tinggi (lebih dari 1000 kematian per 100.000 penduduk) (Kyu et al., 2017). Faktor risiko penyebab kematian neonatus dapat berhubungan dengan kematian bayi yang menderita tetanus neonatorum. Oleh karena itu, faktor risiko tetanus neonatorum juga dapat menjadi faktor prognostik kematian bayi yang menderita tetanus neonatorum. Bayi yang terinfeksi tali pusat pada saat ini biasanya mengeluarkan nanah, bau, kemerahan, demam, bengkak, tampak merah di sekitar pangkal tali pusat, dan mungkin disertai edema (Sari et al., 2022; Hatkar et al., 2015).

Mayoritas angka kematian neonatus terjadi pada minggu pertama kehidupannya. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah prematuritas dan infeksi. Komplikasi ini dapat dicegah dan ditangani dengan pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2015). Penanganan bayi baru lahir yang lahir yang kurang baik akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat menyebabkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Salah satunya adalah pencegahan terhadap infeksi yang dapat terjadi melalui tali pusat pada waktu pemotongan tali pusat, melalui mata, melalui telinga pada waktu persalinan atau pada waktu memandikan atau membersihkan bayi dengan bahan yang kurang bersih (Trijayanti et al., 2020).

Tali pusat biasanya terlepas antara 5 dan 15 hari setelah kelahiran. Faktor-faktor yang menunda proses ini antara lain aplikasi antiseptik ke puntung tali pusat, infeksi atau omfalitis dan kelahiran sesar. Sebelum tali pusat terlepas, sisa puntungnya dapat dianggap sebagai proses penyembuhan luka dan dengan demikian menjadi rute yang memungkinkan terjadi infeksi melalui pembuluh darah ke dalam aliran darah bayi (Kartikasari, 2020; Quattrin et al., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Ayyildiz et al., (2015) di Turki pada bayi cukup bulan yang sehat didapatkan hasil bahwa waktu pemisahan tali pusat pada bayi yang dimandikan menggunakan washlap yaitu 4- 11 hari lebih pendek dibandingkan dengan yang dimandikan dengan cara berendam 4- 16 hari.

Penelitian ini menggunakan teknik memandikan bayi dengan cara dimandikan ke dalam air hangat. Di Kabupaten Pangkep terdapat 2 rumah sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pratama Kabupaten Pangkep dan Rumah Sakit Umum daerah (RSUD)

Batara Siang kabupaten Pangkep. RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep merupakan salah satu rumah sakit pemerintah di Kabupaten Pangkep yang melayani pasien ibu dan anak, dengan jumlah angka kelahiran per bulan adalah 20 orang / bulan dibandingkan dengan RSUD yang lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan pelaksana dan bidan pembantu mengatakan bahwa rata-rata lepasnya tali pusat bayi yang dirawat di sana bisa mencapai 7 – 8 hari karena mereka mempunyai kebiasaan memandikan bayi yang dirawat dengan sistem memandikan pakai baskom sehingga tali pusatnya terendam saat dimandikan. Dalam perawatan tali pusat mereka sudah memakai perawatan dengan sistem kering steril tanpa memerikan alkohol ataupun betadine pada pusat bayi. Melihat lamanya lepas tali pusat bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. Novelty yang ditemukan dalam penelitian ini adalah adanya temuan baru tentang perbedaan lama tali pusat, serta adanya perbedaan variabel.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Desain penelitian ini menggunakan metode *experimental design-equivalent time sampel*.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang datang ke Rumah sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep, dan sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep yang memenuhi kriteria sebanyak 50 orang. Secara umum jumlah sampel minimal penelitian eksperimen adalah 25 di kelompok eksperimen dan 25 di kelompok. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

Untuk mendapatkan beda kedua variabel yang ada pada penelitian skala yang digunakan adalah skala rasio. Uji statistik dilakukan dengan komputerisasi, menggunakan rumus independent sample t test.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi yang Dimandikan ke Dalam Air Hangat dengan Bayi Yang Dilap Handuk Basah

Kategori	Mean	SD	P-Value(jam)
Mandi ke Dalam Air Hangat	110,8	20,42	0,001
Dilap Handuk Basah	76,9	37,42	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan P-value (<0,001), berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama pelepasan tali pusat antara bayi yang dilap handuk basah yaitu 76,9 jam atau 6.6 hari, dengan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat yaitu 110,8 jam atau 4.97 hari. Sehingga perawatan bayi yang dilap handuk basah lebih efektif dan lebih cepat lepas tali pusatnya daripada perawatan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat. Semakin cepat tali pusat lepas, semakin kecil kemungkinan terjadinya infeksi tetanus neonatorum pada bayi baru lahir.

PEMBAHASAN

Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi yang Dimandikan ke Dalam Air

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan rerata (*mean*) lama pelepasan tali pusat pada kelompok bayi yang dimandikan menggunakan air hangat dengan bayi dilap menggunakan kain basah. Nilai *mean* perawatan bayi dengan dimandikan ke dalam air hangat sebesar 110,8 dan perawatan bayi dengan dilap handuk basah sebesar 76,9 dengan nilai P sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara lama pelepasan tali pusat pada bayi yang dimandikan ke dalam air hangat dengan bayi yang dilap handuk basah. Dengan beda rerata (*mean*) sebesar 24,72 hari jika dikonversikan ke dalam hari. Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti tetanus neonatorum pada bayi baru lahir. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda klinik yang khas, setelah 2 hari pertama bayi hidup, menangis dan menyusu secara normal, pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan kesulitan membuka mulut dan menetek disusul dengan kejang-kejang (Reni et al., 2018; WHO 2017).

Tali pusat bayi baru lahir merupakan salah satu bagian sensitif dan paling rentan untuk kolonisasi bakteri yang kadang-kadang dapat menyebabkan infeksi neonatal seperti tetanus neonatorum. Tali pusat merupakan jalan masuk utama infeksi sistemik pada bayi yang baru lahir. Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas dan resikonya bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat (omphalitis) dan tetanus neonatorum. Selama tali pusat belum lepas (puput), tali pusat harus dirawat dengan baik, jika tidak maka tali pusat akan mengalami infeksi yang ditandai dengan basah di sekitar tali pusat, bernanah dan berbau (Wulandini & Roza, 2018).

Hasil penelitian Juwita & Yuristin (2018) menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *Pvalue* (0,001), sehingga ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama pelepasan tali pusat antara bayi yang dilap handuk basah yaitu 3,4 hari dengan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat yaitu 5,03 hari. Sehingga perawatan bayi yang dilap handuk basah lebih efektif dan lebih cepat lepas tali pusatnya daripada perawatan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat. Semakin cepat tali pusat lepas, semakin kecil kemungkinan terjadinya infeksi tetanus neonatorum pada bayi baru lahir.

Perawatan tali pusat yang benar untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Mengoleskan alkohol atau betadine masih diperkenankan tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/ lembab. Lama penyembuhan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5 sampai dengan 7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari (Fitri & Handini, 2018). Menurut penelitian Pitriani et al., (2017) menemukan rerata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mendapatkan perawatan dengan menggunakan perawatan terbuka adalah 6 hari, sedangkan rata-rata pelepasan tali pusat bayi yang diberikan perawatan tali pusat secara tertutup adalah 10 hari.

Menurut penelitian Asiyah et al., (2017) menyatakan bahwa mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat dengan perawatan tertutup menggunakan kassa steril adalah 5-7 hari sebanyak 13 bayi, sedangkan perawatan tali pusat tanpa menggunakan kassa steril adalah 5-7 hari sebanyak 15 bayi. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi.

Cara memandikan bayi yaitu dikering anginkan sehingga benar-benar kering. Lepasnya ujung tali pusat berkisar 7-10 hari setelah bayi lahir, bisa juga 15- 18 hari dan bahkan bisa lebih. Perawatan tali pusat cukup mudah dan sederhana, tetapi jika tidak dilakukan dengan benar akan menyebabkan infeksi yang serius pada bayi.

Hasil penelitian Reni et al., (2018) menunjukkan bahwa responden kelompok kasus berjumlah 40 bayi dengan lama pelepasan tali pusat 1-7 hari sebanyak 31 bayi dan 9 bayi yang >7 hari. Responden kelompok kontrol berjumlah 40 bayi dengan lama pelepasan tali pusatnya 1-7 hari sebanyak 38 bayi dan 2 bayi yang >7 hari. *Pvalue* (0.023), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Budiarti et al., (2017) bahwa perawatan tali pusat memakai kassa steril cepat putusnya tali pusat dibandingkan dengan perawatan tali pusat memakai kassa alkohol. Menurut asumsi dari hasil penelitian, bahwa penggunaan metode kassa steril lebih efektif terhadap waktu putusnya tali pusat dari pada penggunaan metode kassa alkohol. Kassa yang menggunakan alkohol akan menimbulkan kelembaban dan bau pada tali pusat bayi sehingga memicu tali pusat akan lama putusnya. Kassa steril yang dililitan pada tali pusat membuat keadaan tali pusat yang semula lembab, kaku dan berbau akan kering lebih cepat karena udara bisa masuk melalui kasa sehingga tali pusat lebih mudah lepas (Pulungan & Khairiza, 2019).

Terdapat perbedaan lama lepas tali pusat. Pada tali pusat yang memiliki kelembaban tinggi akan semakin lama proses pelepasan tali pusat, sehingga infeksi pun akan mudah untuk masuk. selama prasarana dan sarana kesehatan mudah di jangkau akan banyak peluang keberhasilan tentang perawatan tali pusat. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara perawatan dengan menggunakan teknik terbuka dan menggunakan kasa steril (Battya et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan perbedaan. Peneliti juga menjelaskan bahwa perawatan yang paling efektif pada perawatan tali pusat bayi baru lahir yaitu tidak menggunakan kassa steril dan tidak diberikan apapun. Selain dapat mempercepatnya putus tali pusat dan juga dapat mencegah infeksi pada tali pusat sehingga mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) (Fatrini & Vista, 2016).

Efektivitas perawatan tali pusat secara terbuka lebih efektif dibandingkan perawatan tali pusat secara tertutup. Pada bayi baru lahir sebelum tali pusatnya puput tidak di perbolehkan mandi dengan cara dicelupkan ke dalam air secara langsung, karena dapat membuat tali pusat menjadi lembab sehingga proses pengeringannya akan bertambah lama. sehingga bayi cukup di lap saja menggunakan air hangat dan cara pembersihan tali pusat juga minimal 2x dalam sehari tergantung dengan pakaian yang bersentuhan langsung dengan tali pusat dalam kondisi kotor atau basah. Tali pusat juga tidak diperbolehkan di tutup secara rapat, karena dapat memperlambat proses pelepasan padan tali pusat (Pitriani et al., 2017).

Hasil penelitian *literature review* yang dilakukan Sari & Ratnasari (2021) menunjukkan bahwa dari 20 jurnal yang didapat ada 8 jurnal yang mengatakan bahwa perawatan tali pusat secara terbuka lebih efektif dibandingkan dengan perawatan menggunakan kasa. Sedangkan ada 12 jurnal yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat menggunakan kasa membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan perawatan tali pusat secara terbuka

Menurut asumsi peneliti, perbedaan lama pelepasan tali pusat terjadi karena perbedaan jumlah air yang sampai ke tali pusat bayi baru lahir. Pada perawatan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat jumlah air yang mengenai tali pusat lebih banyak daripada peratan bayi yang dilap handuk basah. Hal ini mempengaruhi kecepatan pengeringan tali

pusat hingga pelepasan tali pusat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin kering tubuh bayi terutama daerah di sekitar tali pusat, maka semakin cepat tali pusat lepas. Tali pusat yang cepat lepas membuat kemungkinan terjadinya infeksi terutama tetanus neonatorumpada bayi semakin kecil karena tali pusat merupakan pintu masuknya kuman spora tetanus.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama pelepasan tali pusat antara bayi yang di lap handuk basah dengan bayi yang dimandikan ke dalam air hangat.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapatkan serta menambah tinjauan pustaka bagi pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiyah, N., Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Memper- cepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29-36. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/112/0>
- Ayyildiz, T., Kulakci, H., Ayoglu, F. N., Kalinci, N., & Veren, F. (2015). The Effects of Two Bathing Methods on the Time of Separation of Umbilical Cord in Term Babies in Turkey. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(1), 1–5. <https://doi.org/10.5812/ircmj.19053>
- Battya, A. A., Shintami, R. A., & Kasniah, N. (2019). Perbedaan Lama Lepas Tali Pusat antara Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kasa Steril dengan Perawatan Terbuka pada Neonatus. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(2), 60–65. <http://journals.poltekesbph.ac.id/index.php/pertiwi/article/view/13>
- Budiarti, A., Sustrami, D., & Adinda, J. (2017). Perbedaan Efektifitas Penggunaan Kassa Kering Steril Dibandingkan dengan Kassa Alkohol terhadap Lama Lepas Tali Pusat di Desa Cerme Kidul-Gresik. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Seri Ke-1 Tahun 2017*. <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/id/eprint/26>
- Fatrin, T., & Vista, B. (2016). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat antara Perawatan Terbuka dan Tertutup pada Bayi Baru Lahir di Bidan Praktik Mandiri Lismarini Palembang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 5(2), 29-36. <https://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/58>
- Fitri, M., & Handini, D. F. (2018). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat antara Perawatan Memakai Kapas Alkohol dan Kassa Steril di BPS “NH” & “NR” Padang Panjang Tahun 2018. *Afiyah*, 5(2), 15-21. <https://www.ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/167>
- Hatkar, N., Shah, N., Imran, S., & Jadhao, A. (2015). Study of Incidence, Mortality & Causes of Neonatal Tetanus among all Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Admissions in Tertiary Health Care Center of SBHGMC, Dhule. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 4(40), 6967-6973. link.gale.com/apps/doc/A471273497/AONE?u=anon~61b4bccf&sid=googleScholar&xid=e9ef7bd5

- Hindratni, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat dengan Waktu Lepasnya Tali Pusat. *Menara Ilmu*, 12(1), 68–72. <https://doi.org/10.33559/mi.v12i2.512>
- Juwita, D. S., & Yuristin, D. (2018). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi yang Dimandikan ke Dalam Air Hangat dengan Bayi yang Dilap Handuk Basah di RSIA Husada Bunda Salo Tahun 2017. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 27-32. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v2i2.77>
- Kartikasari, R. (2020). Efektifitas Mandi Kering (Washlap) dalam Mempercepat Waktu Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 93-100. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Kemendes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2015.pdf>
- Kyu, H. H., Mumford, J. E., Stanaway, J. D., Barber, R. M., Hancock, J. R., Vos, T., Murray, C. J. L., & Naghavi, M. (2017). Mortality from Tetanus between 1990 and 2015: Findings from the Global Burden of Disease Study 2015. *BMC Public Health*, 17, 179. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4111-4>
- Larasati, M. D., Rahmani, S. F., Haqqi, P. M., & Ananda, Z. N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Perawatan Tali Pusat pada BBL di Puskesmas Tanah Abang Jakarta Pusat Periode 2021. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 538-550. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2294>
- Medhyana, V., & Nurmayani, N. (2020). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI dengan Kassa Kering terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Voice of Midwifery Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan*, 10(2), 955–960. <https://doi.org/10.35906/vom.v10i2.118>
- Pitriani, R., Damayanti, I. P., & Afni, R. (2017). Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 58-61. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-6896.2017.08.010>
- Pulungan, F., & Khairiza, K. (2019). 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 Tahun 2018. *Jurnal Health Reproductive*, 4(1), 11-16. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/1249>
- Quattrin, R., Iacobucci, K., De-Tina, A. L., Gallina, L., Pittini, C., & Brusaferrro, S. (2016). 70% Alcohol Versus Dry Cord Care in the Umbilical Cord Care. *Medicine (United States)*, 95(14), 1–5. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000003207>
- Reni, D. P., Nur, F. T., Cahyanto, E. B., & Nugraheni, A. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Kassa Kering dengan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 6(2). <https://doi.org/10.20961/placentum.v6i2.22772>
- Sari, D. D., & Ratnasari, F. (2021). Studi Literatur Efektivitas Ablasi Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering dan Teknik Terbuka. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 6(1), 38-42. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/5225>
- Sari, Y., Apriyani, T., & Marlana, R. (2022). Perbedaan Lamanya Pelepasan Tali Pusat pada Bayi yang Mengonsumsi ASI dan PASI di BPM Ria Tisnawati Palembang. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang*, 11(1), 1-9. <https://www.ejournal.stikesabdurrahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/132>

- Sinaga, P., & Indarsita, D. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Klinik Niar, Patumbak Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2125>
- 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. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/view/5550>
- WHO. (2017). *Penyebab Kematian Ibu dan Anak*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>
- Wulandini, P., & Roza, A. (2018). Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau 2018. *Journal of Midwifery Sciences*, 2(2), 2549–2543. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/501>