

**PENUNDAAN PEMOTONGAN TALI PUSAT TERHADAP
TINGKAT KEBUGARAN BAYI ASFIKSIA DI BPM
ERNAWATI KABUPATEN GARUT TAHUN 2017**

Ernawati

Ernawati¹, Sarah Fitria Nor Robbani²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Jln. Nusa Indah No. 45 Tarogong Kaler Garut

Email: ¹ernawatikoesendang@gmail.com, ²sarahfitria38@gmail.com

ABSTRAK

Asfiksia merupakan salah satu kasus yang berkontribusi pada tingginya kematian bayi. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih tingginya kasus kejadian asfiksia yang menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penundaan pemotongan tali pusat terhadap tingkat kebugaran bayi asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016. Metode penelitian ini adalah *pre-experiment design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir dan pengambilan sampel sebanyak 123 bayi yang lahir dari bulan Januari hingga Desember 2016 menggunakan teknik Populasi Sampling. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan *metode Paired Sample T-Test* dan *Independent Sample T-Test*. Hasil frekuensi penundaan pemotongan tali pusat terhadap tingkat kebugaran bayi asfiksia dengan nilai rata-rata *pretest* sebesar 6,78, sedangkan nilai rata rata *posttest* sebesar 7,83. Sehingga diperoleh kesimpulan bahwa penundaan pemotongan tali pusat berpengaruh terhadap tingkat kebugaran bayi asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016. Saran yang diajukan adalah meningkatkan promosi kesehatan pada bidan mengenai penundaan pemotongan tali pusat dan IMD.

Kata Kunci : Tali pusat, asfiksia, kebugaran bayi

Abstract

This research is motivated by the still high incidence of asphyxia in BPM which is one of the causes of high Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia. The purpose of this research is to know the effect of delay of umbilical cord cutting to asphyxia baby's fitness level and IMD success in BPM Ernawati Garut Regency in 2016. This research method is pre-experiment design with one group pre-test post-test design. The population in this study were all infants born and sampling of 123 babies born from January to December 2016 using the technique Population Sampling. Data analysis using bivariate analysis with Paired Sample T-Test and Independent Sample T-Test method. The frequency of umbilical cord delay delaying the asphyxia infant's fitness rate was 6.78, while the mean posture was 7.83. When viewed from the time delay on the success of the IMD the average value of 2.74, while the time delay against IMD unemployment average value of 1.45. The conclusion is that delay of umbilical cord cutting effect on asphyxia baby's fitness level and influence on IMD success in BPM Ernawati Garut Regency Year 2016. Proposed suggestion is to increase health promotion to every mother who is pregnant also do delay cutting of umbilical cord until not be beating.

Keywords: *Cord, asphyxia, baby fitness*

1. Pendahuluan

Asfiksia merupakan penyebab utama lahir mati dan kematian neonatus. Selain itu asfiksia menyebabkan mortalitas yang tinggi dan sering menimbulkan gejala sisa berupa kelainan neurologi. Asfiksia adalah keadaan hipoksia yang progresif, karena akumulasi CO₂ dan asidosis. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas. Asfiksia Neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya.¹

Menurut *WorldHealth Organization* (WHO) setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital.⁴

Banyaknya angka kematian dari kejadian asfiksia ini menyita perhatian penting. Asfiksia tidak akan menyebabkan kematian apabila ditangani dengan baik dan tepat waktu banyak negara di dunia yang telah memberikan pelatihan manajemen asfiksia bayi baru lahir kepada penolong persalinan baik di tingkat rumah sakit maupun masyarakat. Di Indonesia, sampai saat ini sekitar 84,78 % persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan, yang 71,40% diantaranya oleh bidan.⁵

Berdasarkan data di BPM Ernawati, pada bulan Januari hingga Desember tahun 2014 dari 44 persalinan, sebanyak 13 bayi (29,5%) mengalami asfiksia berat, 1 bayi (2,3%) mengalami asfiksia sedang dan 30 bayi (68,2%) mengalami asfiksia ringan, dengan keberhasilan IMD dicapai oleh 18 bayi (40,9 %). Pada tahun 2015, dari bulan Januari hingga Desember dari 97 persalinan, tercatat 6 bayi (6,2%) mengalami asfiksia berat, 14 bayi (14,4 %) mengalami asfiksia sedang, dan 77 bayi (79,4%) mengalami asfiksia ringan, dengan keberhasilan IMD dicapai oleh 44 bayi (45,3%). Sedangkan pada Januari hingga Desember 2016 dari 123 persalinan, sebanyak 9 bayi (7,3%) mengalami asfiksia berat, 14 bayi(11,4%) mengalami asfiksia sedang, dan 100 bayi (81,3%) mengalami asfiksia ringan.

Talipusat/*umbilicalcord* merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandunganyang menyalurkanoksigendan makanandariplasentakejaninyang beradadidalamnya.Begitujanin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena bayi sudahdapatbernapas sendirimelaluihidungnya.Karena sudahtak diperlukanlagimakasaluraniniharusdipotong dandijepitataudiikat.Manfaat penundaan pemotongan tali pusat untuk bayi termasuk masih diberinya kesempatan untuk darah merah, sel-sel batang dan sel-sel kekebalan untuk ditransisi ke tubuh bayi di luar rahim.manfaat pentingnya penundaan penjepitan talipusat untuk memaksimalkan volume darah untuk masa transisi janin ke masa neonatal.²

Inisiasi menyusui dini adalah proses alami untuk menyusui, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya bayi. Inisiasi menyusui dini atau IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah Indonesia. *WHO* dan *UNICEF* telah merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan 22% nyawa bayi sebelum usia 28 hari. Untuk itu diharapkan semua tenaga kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan, baik swasta maupun masyarakat dapat mensosialisasikan dan melaksanakan suksesnya program tersebut.³

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat Terhadap Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia dan Keberhasilan IMD di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian operasional kuantitatif rancangan Eksperimen dengan menggunakan *Pre Experimental Design* dalam bentuk *One Group Pre-test Post-test Design*, yaitu penelitian dengan desain yang terdapat satu kelompok sampel yang dipilih tidak secara random, kemudian diberi *pre-test* untuk mengetahui keadaan awasebelum dilakukan perlakuan. Dengan demikian, hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.⁶

Pengumpulan data pada penelitian eksperimen ini dilakukan dengan setting Bidan Praktik Mandiri Ernawati di Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut. Gambaran bayi yang lahir sebanyak 123 bayi pada Januari 2016 hingga Desember 2016. Objek penelitian yang diambil yaitu bayi asfiksia dari persalinan bulan 2016 Januari hingga bulan Desember 2016, yaitu sebanyak 123 bayi..

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di Bidan Praktik Mandiri Ernawati dari bulan Januari 2016 hingga Desember 2016. Dimana populasi bayi yang lahir sebanyak 123 bayi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Populasi Sampling* dengan menetapkan jumlah populasi yang ada menjadi sampel.¹⁰ Untuk penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebanyak 123 bayi.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi/ wakil populasi. Sampel digunakan bila populasi terlalu besar, sedangkan peneliti mempunyai keterbatasan waktu, tenaga, dan dana. Populasi dan sampel mempunyai peranan penting dalam melaksanakan penelitian guna

menentukan berapa banyak jumlah subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di Bidan Praktik Mandiri Ernawati dari bulan Januari 2016 hingga Desember 2016. Dimana populasi bayi yang lahir sebanyak 123 bayi. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan teknik penentuan jumlah sampel, dimana sebaiknya ukuran sampel minimum 30% dari jumlah populasi atau antara 30 s/d 500 sampel.⁸

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *SPSS Statistics 18*. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, dalam penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi. Analisis yang dilakukan dalam deskripsi data meliputi gambaran umum responden, distribusi frekuensi, menyajikan data dalam bentuk table dan grafik (histogram dan poligon frekuensi), menghitung tendensi sentral dan menghitung ukuran penyebaran. Analisis univariat yang digunakan oleh peneliti yaitu dengan melihat kecenderungan tengah meliputi nilai mean (rata-rata), median (nilai tengah), dan meliputi standar deviasi dan nilai minimum dan maksimum dari kelompok eksperimen, dimana analisis ini digunakan untuk sekelompok data. Analisis bivariat dilakukan terhadap perbedaan mean antara kelompok data dependen (subjeknya sama diukur dua kali), yaitu hasil ketika lahir dan sesudah dilakukan penundaan pemotongan tali pusat pada sampel. Uji statistik yang dilakukan adalah uji beda dua mean dependen/ uji t, adapun syarat asumsi yang harus dipenuhi yaitu data distribusi normal/ simetris, kedua kelompok dependen, variabel yang dihubungkan berbentuk numerik dan kategorik.⁹

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Tabel 1. Hasil *Pretest* dan *Post test* Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia Berdasarkan Penundaan Pemotongan Tali Pusat

Variabel	N	Rata Rata	Standar Deviasi
Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia			
Pretest	123	6,78	1,65
Posttest	123	7,83	1,83
IMD			
Berhasil	66	2,74	0,53
Tidak Berhasil	57	1,45	0,50

Sumber : Hasil Olahan Data Komputerisasi 2017

Tabel 2. Analisis Bivariat Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat terhadap Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016

Tingkat Kebugaran Asfiksia	N	Mean	SD	Standar error mean	P value
<i>Pre Test - Post Test</i>	123	-1,048	1,688	0,152	0,000

Sumber : Hasil Olahan Data Komputerisasi 2017

Tabel 3. Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat terhadap Keberhasilan IMD di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016

Pengaruh	T	Df	Sig.
Penundaan pemotongan tali pusat – Keberhasilan IMD	13,671	121	0,000

Sumber : Hasil Olahan Data Komputerisasi 2017

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi *pre-test* (Apgar sebelum penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 6,78 dengan standar deviasi 1,65 artinya nilai rata rata *pre-test* (Apgar sebelum penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 6,78 dan

dapat menyimpang hingga 8,43. Sedangkan nilai rata rata *post-test* (Apgar setelah penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 7,83 dengan standar deviasi 1,83 artinya nilai rata rata *post-test* (Apgar setelah penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 7,83 dan dapat menyimpang hingga 9,66.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi Frekuensi Penundaan Pemotongan Tali Pusat Terhadap Keberhasilan IMD. jika dilihat dari penundaan waktu terhadap keberhasilan IMD nilai rata rata sebesar 2,74 dengan standar deviasi 0,53 artinya penundaan waktu terhadap keberhasilan IMD terjadi pada nilai rata rata 2,74 dan dapat menyimpang hingga 3,27. Sedangkan jika dilihat dari penundaan waktu terhadap ketidakberhasilan IMD nilai rata rata sebesar 1,45 dengan standar deviasi (SD) 0,50 artinya penundaan waktu terhadap tidak keberhasilan IMD terjadi pada nilai rata rata 1,45 dan dapat menyimpang hingga 1,95.

Tabel 2 Pada hasil *output Paired Sample T-Test* diketahui bahwa nilai mean antara hasil *pre-test* dan *post-test* adalah -1,048 dengan standar deviasi 1,688 berarti ada kenaikan *pre-test* ke *post-test* sebesar 1,048 dan dapat menyimpang hingga sebesar 2,736. Hasil uji statistic diketahui bahwa $P\ value=0,000$ berarti $P\ value<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penundaan pemotongan tali pusat terhadap tingkat kebugaran bayi asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016.

Pada tabel 3 hasil *Independent Sample T-test*, berdasarkan *output* diatas diperoleh nilai Sig. $0,000 < 0,05$, maka sesuai pengambilan keputusan dalam *Independent Sample T-Test* maka disimpulkan terdapat pengaruh penundaan pemotongan tali pusat terhadap keberhasilan IMD di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016.

3.2 Pembahasan

Frekuensi Hasil Pre-test dan Post-test Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia Berdasarkan Penundaan Pemotongan Tali Pusat

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi *pre-test* (Apgar sebelum penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 6,78 dengan standar deviasi 1,65. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir di BPM Ernawati rata-rata mempunyai nilai apgar 6,78 yaitu ada di rentang apgar 6 hingga 7 yang bisa sedikit menyimpang 1 hingga 2 angka sampai 8 hingga 9. Sedangkan nilai rata rata *post-test* (Apgar setelah penundaan pemotongan tali pusat) sebesar 7,83 dengan standar deviasi 1,83. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir di BPM Ernawati rata-rata mempunyai nilai apgar setelah dilakukan penundaan pemotongan tali pusat 7,83 yaitu ada di rentang apgar 7 hingga 8 yang bisa sedikit menyimpang 1 hingga 2 angka sampai 9 hingga 10. Terdapat perbedaan nilai rata-rata *pre-test* (Apgar sebelum penundaan pemotongan tali pusat) dan *post-test* (Apgar setelah penundaan pemotongan tali pusat) serta menunjukkan kenaikan rata-rata nilai apgar setelah dilakukan penundaan pemotongan tali pusat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nuriah Arma (2016) tentang pengaruh penundaan pemotongan tali pusat terhadap kadar hematokrit dan kadar hemoglobin bayi di BPM Kota Padang, disimpulkan bahwa menunda waktu penjepitan tali pusat dapat meningkatkan status hematologi bayi pada 3 bulan pertama kehidupan dan memperkaya simpanan besi hingga 6 bulan. Sehingga bayi yang ditunda pemotongan tali pusatnya akan memiliki kadar hemoglobin lebih tinggi dimana hemoglobin tersebut banyak mengandung oksigen yang menyebabkan tingkat kebugaran bayi tersebut meningkat.¹⁰

Hal ini juga terbukti dari data yang diambil oleh peneliti, bahwa bayi yang mempunyai *apgar score* dengan kategori asfiksia berat (0-3) yang ditunda tali pusatnya hingga tidak berdenyut, mampu meningkat secara drastis *apgar score*-nya menjadi kategori asfiksia ringan atau bayi bugar (7-10). Peningkatan nilai *apgar* ini membuktikan bahwa semakin lama penundaan tali pusat dilakukan, bahkan hingga tidak berdenyut, maka akan semakin baik pada baik, yang mengakibatkan meningkatnya hemoglobin pada tubuh bayi. Ketika kadar hemoglobin dalam tubuh bayi lebih banyak, maka hemoglobin ini akan mengikat oksigen lebih banyak sehingga mampu membantu bayi yang asfiksia dalam adaptasi pernapasannya.

Frekuensi Penundaan Pemotongan Tali Pusat terhadap Keberhasilan IMD

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi Frekuensi Penundaan Pemotongan Tali Pusat Terhadap Keberhasilan IMD. Terdapat sebanyak 66 bayi berhasil dalam melakukan IMD dan sebanyak 57 bayi tidak berhasil dalam melakukan IMD. Jika dilihat dari penundaan waktu terhadap bayi yang berhasil IMD, nilai rata rata sebesar 2,74 dengan standar deviasi 0,53 artinya keberhasilan IMD dicapai oleh bayi yang ditunda pemotongan tali pusat pada kategori waktu 2 (3-5 menit) dan kategori 3 (sampai tidak berdenyut). Sedangkan jika dilihat dari penundaan waktu terhadap ketidakberhasilan IMD nilai rata rata sebesar 1,45 dengan standar deviasi 0,50 artinya ketidakberhasilan IMD didapat oleh bayi yang ditunda pemotongan tali pusat pada kategori 1 (1-3 menit). Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama waktu penundaan pemotongan tali pusat, maka akan membantu bayi dalam keberhasilan IMD.

Sesuai dengan teori Riksani yang mengemukakan bahwa penjepitan tali pusat yang tertunda dapat meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi. Ikatan yang

terjalin antara ibu dan bayi selama bayi berada di atas dada ibu ini akan membantu bayi dalam proses adaptasi mengenal dunia luar rahim, termasuk dalam mencari puting susu yang baunya sama seperti bau ketuban. Ketika ikatan antara ibu dan bayi semakin kuat, maka bayi akan dengan mudah untuk menemukan puting susu ibunya dan akan meningkatkan keberhasilan menyusui pertama.¹⁶

Menurut peneliti bahwa ikatan yang terjalin antara ibu dan bayi selama bayi berada di atas dada ibu ini akan membantu bayi dalam proses adaptasi mengenal dunia luar rahim, termasuk dalam mencari puting susu yang baunya sama seperti bau ketuban. Ketika ikatan antara ibu dan bayi semakin kuat, maka bayi akan dengan mudah untuk menemukan puting susu ibunya dan akan meningkatkan keberhasilan menyusui pertama.

Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat terhadap Tingkat Kebugaran Bayi Asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016

Berdasarkan tabel 3, pada hasil *output Paired Sample T-test* diketahui bahwa nilai mean antara hasil *pretest* dan *posttest* adalah -1,048 dengan standar deviasi 1,688 berarti ada kenaikan *pre-test* ke *post-test* sebesar 1,048 dan dapat menyimpang hingga sebesar 2,736. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan positif dari sebelum dilakukan penundaan pemotongan tali pusat dan sesudah dilakukan penundaan pemotongan tali pusat. Hasil uji statistik diketahui bahwa nilai *P value*=0,000 maka *P value*<0,05, maka dapat disimpulkan penundaan pemotongan tali pusat berpengaruh terhadap tingkat kebugaran bayi asfiksia di BPM Ernawati Kabupaten Garut tahun 2016.

Mercerdan Erickson, memperkirakan bahwa transfusi plasenta selesai dalam waktu 3 menit. Dalam beberapa penelitian diamati bahwa penjepitan tali pusat tertunda dapat

memberikan kontribusi untuk mencegah anemia defisiensi besi pada tahun pertama kehidupan, mereka menegaskan manfaat penjepitan tali pusat tertunda. Penundaan penjepitan tali pusat menyediakan sampai 75mg zat besi (pasokan 3,5 bulan) pada 6 bulan pertama kehidupan bayi. Dan manfaat terbesar terlihat pada anak-anak yang lahir pada ibu yang kekurangan zat besi dan bayi dengan berat lahir kurang dari 3000 gram.¹³

Penjepitan tali pusat 3 menit setelah lahir dapat meningkatkan Kadar Hb dan Ht yang bermanfaat bagi bayi. Indonesia dengan latar belakang pelayanan kebidanan yang bervariasi yang mengacu pada kebijakan prosedur pelaksanaan asuhan persalinan normal yang merekomendasikan penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan pada 2 menit. Walaupun demikian banyak juga penyedia layanan bersalin terus menjepit tali pusat segera setelah kelahiran (kurang dari 2 menit), meskipun penundaan penjepitan tali pusat telah terbukti bermanfaat bagi bayi baru lahir. Berbagai anggapan bahwa penjepitan tali pusat tertunda dapat meningkatkan tingkat polisitemia, polisitemia didefinisikan sebagai tingkat Ht lebih besar dari 65% dan terjadi pada sekitar 2%-5% dari bayi cukup bulan. Penjepitan tertunda dapat meningkatkan nilai hematokrit bayi karena terdapat volume darah tambahan. Perhatian utama dengan polisitemia terkait dengan hiperviskositas darah yang dalam hal ini dapat meningkatkan kadar bilirubin, tetapi aliran darah yang baik memungkinkan hati untuk memproses bilirubin lebih efisien.¹⁴

Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat terhadap Keberhasilan IMD di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016

Pada tabel 4, didapatkan hasil *output Independent Sample T-test*, berdasarkan *output* diatas diperoleh nilai Sig. 0,000, maka *P value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa

penundaan pemotongan tali pusat berpengaruh terhadap keberhasilan IMD di BPM Ernawati Kabupaten Garut Tahun 2016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain. Pada tahun 2001, Judith dan Mercer meneliti efek penundaan penjepitan tali pusat. Penjepitan ditunda 30-45 detik pada bayi prematur dan 3-10 menit pada bayi cukup bulan. Setelah penjepitan ditunda, bayi cukup bulan dan prematur memiliki hematokrit yang lebih tinggi pada usia 2 bulan dan kecenderungan peningkatan kadar feritin. Penelitian ini tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kadar bilirubin pada bayi cukup bulan dan prematur dengan menunda penjepitan. Dr Judith Mercer adalah seorang ahli terkemuka dan peneliti yang telah meneliti dan mempunyai bukti mengenai manfaat penundaan penjepitan tali pusat baik untuk bayi aterm maupun bayi prematur. Dengan review nya dari literatur yang tersedia menunjukkan bahwa penjepitan tali pusat yang tertunda dapat membuat kadar hematokrit yang lebih tinggi, transportasi oksigen lebih optimal dan aliran sel darah merah yang lebih tinggi ke organ vital, anemia bayi berkurang dan meningkatkan durasi menyusui. Mercer dkk juga telah meneliti manfaat pentingnya penundaan penjepitan tali pusat untuk memaksimalkan volume darah untuk masa transisi janin ke masa neonatal.¹⁵

Untuk beberapa dekade, berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa penjepitan tali pusat langsung atau segera setelah bayi lahir akan mengganggu fisiologi normal, anatomi dan proses kelahiran. Dr Mercer menegaskan praktek penjepitan tali pusat langsung atau segera setelah bayi lahir dikembangkan tanpa memperhatikan kebutuhan bayi dan dapat menyebabkan volume darah bayi bervariasi 25% sampai 40%. Padahal penjepitan tali pusat langsung atau segera setelah bayi lahir dapat menghambat proses

transisi yang sukses dan memberikan kontribusi terhadap kerusakan hipovolemik, volume darah rendah, kekurangan oksigen dan hipoksia pada bayi baru lahir terutama bayi yang rentan (prematurn, asfiksia, BBLR).

4. Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penundaan pemotongan tali pusat dapat berpengaruh dalam meningkatkan tingkat kebugaran bayi asfiksia terutama jika dilakukan hingga tali pusat bayi tidak berdenyut, dan berpengaruh dalam meningkatkan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di BPM Ernawati Kabupaten Garut.

Daftar Pustaka

1. Vivian N. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
2. Wibowo. Manajemen Kinerja, Edisi keempat Jakarta: Rajawali Pers; 2014
3. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2007
4. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBPSP; 2010.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
6. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan, Bandung: Alfabeta; 2008.
7. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
8. Uma S. Metodologi Penelitian untuk Bisnis, Edisi 4, Buku 1, Jakarta: Salemba Empat; 2006.
9. Agus R. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
10. Nuriah. Perbedaan Kadar Hemoglobin dan Hematokrit Bayi Baru Lahir Akibat Perbedaan Waktu Penjepitan Tali Pusat. Jurnal Kesehatan Andalas: Vol.5 No1; 2016.
11. JNPK-KR, Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK; 2008.

12. Kodrat L. Dahsyatnya ASI & Laktasi, Yogyakarta: Media Baca; 2010
13. Mercer J and Erickson DA. Rethinking Placental Transfusion and Cord Clamping Issues. *Journal of perinatal & neonatal nursing*. 2012;26:3;202-17
14. Sastroasmoro S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi ke-3. Jakarta: Sagung Seto; 2001.
15. Mercer J. Current Best Evidence: A Review of The Literature on Umbilical Cord Clamping. *J Midwifery: Womens Health*. 2001;46:402-14..
16. Riksani R. Keajaiban Tali Pusat dan Plasenta Bayi. Jakarta: Dunia Sehat; 2012.