

**KARYA TULIS ILMIAH
PENUNDAAN PENJEPITAN DAN PEMOTONGAN TALI PUSAT
PADA BAYI NY. Y DI BPM C. RETNO WAHYUNINGSIH
KECAMATAN AYAH KABUPATEN KEBUMEN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



**Disusun Oleh:
NOVI ASIH PURNAMA SARI
B1301077**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH PENUNDAAN PENJEPITAN DAN PEMOTONGAN TALI PUSAT PADA BAYI NY. Y DI BPM C. RETNO WAHYUNINGSIH KECAMATAN AYAH KABUPATEN KEBUMEN

Oleh:

Novi Asih Purnama Sari
B1301077

telah disetujui pada tanggal 26 Mei 2016

Pembimbing,

1. Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes (Pembimbing Akademik)



2. Cicilia Retno Wahyuningsih, Amd. Keb (Pembimbing Lahan)



Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT, MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

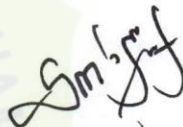
PENUNDAAN PENJEPITAN DAN PEMOTONGAN TALI PUSAT PADA BAYI NY. Y DI BPM C. RETNO WAHYUNINGSIH KECAMATAN AYAH KABUPATEN KEBUMEN

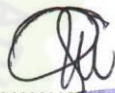
yang dipersiapkan dan disusun oleh
Novi Asih Purnama Sari
NIM : B1301077

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 23 Juni 2016.....

Pembimbing,

1. Siti Mutoharoh, S.ST, MPH
2. Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes
3. Cicilia Retno Wahyuningsih, Amd. Keb

(.....) 

(.....) 



Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan


(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT, MPH)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juni 2016



Novi Asih Purnama Sari



KARYA TULIS ILMIAH
PENUNDAAN PENJEPITAN DAN PEMOTONGAN TALI PUSAT
PADA BAYI NY. Y DI BPM C. RETNO WAHYUNINGSIH
KECAMATAN AYAH KABUPATEN KEBUMEN¹⁾
Novi Asih Purnama Sari²⁾, Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes³⁾,

INTISARI

Latar Belakang: Penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi baru lahir termasuk salah satu langkah pada Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini membuat para peneliti merekomendasikan menunda penjepitan tali pusat hingga tali pusat berhenti berdenyut sebagai suatu intervensi fisiologis yang murah dan mudah untuk menurunkan kejadian anemia bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Pada kenyataannya masih ditemukan pemotongan tali pusat secara dini dalam pelayanan kesehatan.

Tujuan: Melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny.Y dengan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat hingga tali pusat berhenti berdenyut di BPM C. Retno Wahyuningsih di Desa Demangsari, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah bayi Ny.Y, lahir pada tanggal 26 April 2016 pukul 18.10 WIB. Penelitian ini dilakukan tanggal 26 April 2016 sampai 30 April 2016.

Hasil: Lamanya penundaan penjepitan tali pusat pada bayi Ny.Y adalah selama 7 menit, hingga dipastikan tali pusat berhenti berdenyut. Hasil pemeriksaan kadar Hb bayi Ny.Y umur 1 hari 22 gr/dl. Bayi tidak mengalami ikterus dan tali pusat bayi kering dalam waktu 4 hari. Hasil pemantauan perdarahan pada Ny.Y saat persalinan kala III darah yang keluar ± 150 cc, 2 jam post partum ± 30 cc, 6 jam post partum ± 25 cc, post partum 1 hari ± 20 cc, postpartum 4 hari ± 10 cc.

Kesimpulan: Waktu yang optimal untuk melakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat yaitu sampai denyut tali pusat telah berhenti sebagai pertanda proses transfusi plasenta telah selesai. Manfaat penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi Ny.Y yaitu meningkatnya kadar hemoglobin, tercegahnya anemia pada bayi baru lahir, mengoptimalkan penyaluran oksigen ke bayi, meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Manfaat bagi Ny.Y yaitu mencegah perdarahan dan meningkatkan kedekatan emosional antara ibu dan bayi.

Kata kunci : Bayi baru lahir, penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat, hemoglobin bayi.

Kepustakaan : 18 Jurnal, 12 buku, 6 artikel (2006-2016)

Jumlah Halaman : x + 73 + 16 lampiran

1 Judul

2 Mahasiswa prodi DIII Kebidanan

3 Dosen STIKES Muhammadiyah Gombang

SCIENTIFIC PAPER
DELAY OF CLAMPING AND CUTTING THE UMBILICAL CORD
TOWARDS MRS. Y IN PRIVATE MIDWIFERY CLINIC
OF MIDWIFE C. RETNO WAHYUNINGSIH
AT AYAH, KEBUMEN¹⁾

Novi Asih Purnama Sari²⁾, Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes³⁾

ABSTRACT

Background: Clamping and cutting the umbilical cord of a newborn baby is one of the steps in a normal delivery care. This makes the researchers recommend the delay of cord clamping until the cord stops beating as a physiological interventions which is cheap and easy to reduce anemia of an infant in the first 6 months of his life. The fact is that there is still early cord cutting in the healthcare.

Objective: Performing midwifery care towards the infant of Mrs. Y by delaying clamping and cutting the umbilical cord until the cord stops beating in private midwifery clinic of Midwife C. Retno Wahyuningsih at Demangsari, Ayah, Kebumen.

Methods: This study uses qualitative descriptive method through a case study approach. The subject of research is the of infant Mrs. Y, born on April 26, 2016 at 06.10 pm. This research was conducted on April 26, 2016 up to April 30, 2016.

Results: The length of the time in the delay of cord clamping towards Mrs. Y's infant was 7 minutes, until it was certain that the cord has stopped pulsating. The result of infant hemoglobin levels in the age of one day was 22 gram/dl. The infant didn't suffer jaundice and the umbilical cord was getting dry within 4 days. Monitoring results of the bleeding at the time of delivery in the third stage was ± 150 cc, 2 hour post partum ± 30 cc, 6 hours post partum ± 25 cc, post partum 1 day ± 20 cc, post partum 4 days ± 10 cc.

Conclusion: The optimal time to delay clamping and cutting the umbilical cord until the cord stops beating. The benefit of the delay of clamping and cutting the umbilical cord towards Mrs. Y's infant is the increase of hemoglobin levels, the prevention of anemia of newborn baby, the optimizing the delivery of oxygen to the baby, the baby's brain growth. The benefits for Mrs. Y was that she could prevent bleeding and increase emotional closeness.

Keywords : Newborn, the delay of clamping and cutting the umbilical cord, hemoglobin levels.

Literature : 18 Journals, 12books, 6 articles (2006-2016)

Number of Pages : x + 73 + 13 appednices

1 Title

2 Student of DIII Program of Midwifery Dept.

4Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah Subhannahu Wataala (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penundaan Penjepitan dan Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Ny.Y di BPM C. Retno Wahyuningsih Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Ahli madya kebidanan.

Selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. M. Madkhan Anis, S. Kep. Ns, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong,
2. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT, MPH selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong,
3. Lutfia Uli Na'mah, S.ST, M.Kes, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini,
4. Siti Mutoharoh, S. ST, MPH, selaku penguji 1,
5. Bidan Cicilia Retno Wahyuningsih, Amd.Keb, selaku pembimbing lahan yang telah banyak membantu penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini,
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materil maupun moril, dorongan semangat,
7. Pasien Ny.Y dan segenap keluarga Ny.Y yang telah bersedia membantu penulis menyelesaikan laporan ini, dan doa yang tiada henti,
8. Semua teman-teman satu angkatan 2016, yang telah membantu penulis dalam penyelesaian laporan ini,
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Menyadari adanya berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya KTI ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua (Amien).

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, Mei 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
INTISARI	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	
1. Bayi Baru Lahir	6
2. Penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat	34
3. Kadar Hb Pada Bayi Baru Lahir	46
B. Kerangka Teori	
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	49
B. Tempat dan Waktu Penelitian	50
C. Subjek Penelitian	50
D. Instrument Penelitian	53
E. Teknik Analisis Data	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	59
B. Pembahasan	62
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 Lima Urutan Perilaku Bayi Saat Menyusu Pertama Kali
Tabel 2.2 Resiko dan Keyakinan dari Penundaan Penjepitan Tali Pusat
Tabel 2.3 Nilai Hb Normal Pada Neonatus dan Anak
Tabel 3.1 Peralatan Pada Asuhan Kebidanan pada BBL
Tabel 4.1 Hasil pemantauan perdarahan pervaginam pada Ny.Y



DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Ventilasi Tegangan Positif (VTP)
- Gambar 2.2 Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi Baru Lahir
- Gambar 2.3 Cara Memberikan Salep Mata Antibiotik
- Gambar 1: Penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan diatas perut ibu
- Gambar 2: Kondisi tali pusat bayi sebelum dilakukan penundaan dan setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 1 menit
- Gambar 3: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 2 menit
- Gambar 4: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 3 menit
- Gambar 5: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 4 menit
- Gambar 6: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 5 menit
- Gambar 7: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 6 menit
- Gambar 8: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 7 menit dan dipastikan proses transfusi plasenta telah berhenti ditandai dengan tali pusat sudah berhenti berdenyu, berwarna pucat, tidak ada darah saat tali pusat dipotong
- Gambar 9: Bayi Ny.Y saat umur 4 hari, keadaan umum bayi baik, sehat, kulit bayi berwarna kemerahan
- Gambar 10: Tali Pusat bayi sudah kering dan hampir puput saat bayi berusia 4 hari
- Gambar 11: Perdarahan pervaginam Ny.Y saat 4 hari post partum

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir disebut juga *neonatus* merupakan bayi yang baru saja keluar dari kehidupan *intrauterin* yang tidak lagi bergantung pada plasenta untuk pemenuhan kebutuhan makanan dan oksigen sampai usia empat minggu. Saat bayi dilahirkan masih terhubung dengan ibunya melalui tali pusat. Bayi dipisahkan dari plasenta dengan melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan pada kala III persalinan, kemudian tali pusat diklem memakai cunam dan dipotong dengan jarak 3-5 cm dari umbilikus (Prawirohardjo, 2009).

Penjepitan dan pemotongan tali pusat merupakan prosedur standar yang selalu dilakukan saat bayi dilahirkan. Namun sampai saat ini waktu yang paling tepat untuk penjepitan dan pemotongan tali pusat masih menjadi perdebatan oleh para ahli. Tidak ada panduan yang pasti tentang hal tersebut. Departemen kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2007 sudah merekomendasikan untuk melakukan penundaan penjepitan tali pusat hingga 2 menit untuk bayi normal (Endang, 2014).

Penundaan penjepitan tali pusat dapat menyediakan tambahan darah 80-100 ml pada bayi baru lahir. Penundaan waktu 2 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberika bantuan *placental transfusion* yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung

75 mg zat besi sebagai hemoglobin yang mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya. Penundaan pemotongan tali pusat setelah bayi menangis nyaring dan hingga tali pusat tidak berdenyut lagi pada bayi aterm dapat meningkatkan jumlah darah sekitar 50 ml/kg dan mengandung 100 mg zat besi sebagai hemoglobin yang mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Sebaliknya penjepitan tali pusat secara dini (kurang lebih 10-15 detik setelah kelahiran) dapat menghalangi sebagian besar jumlah zat besi yang masuk kedalam tubuh bayi. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi pada bayi baru lahir (Dianty dkk, 2012).

Lebih dari 50% bayi di negara berkembang diperkirakan mengalami anemia pada tahun pertama kehidupannya. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang sering terjadi pada bayi dengan kejadian tertinggi pada umur 6-24 bulan. Tingginya angka kejadian anemia pada bayi usia 6-9 bulan berhubungan dengan tidak cukupnya penyimpanan cadangan zat besi pada bayi tersebut sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dalam 6 bulan pertama kehidupannya dan beberapa faktor postnatal yang bisa mengakibatkan penurunan dini pada penyimpanan cadangan zat besi juga dapat menimbulkan anemia. Pada waktu lahir persediaan zat besi tergantung pada beberapa faktor, seperti status besi ibu yang mengandung janin tersebut, berat badan lahir, dan lamanya waktu penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat (Dianty dkk, 2012).

Masalah anemia defisiensi besi pada bayi merupakan masalah kesehatan yang serius karena akan mengganggu perkembangan mental dan kognitif untuk perkembangan selanjutnya setelah dewasa. Waktu penjepitan dan pemotongan tali pusat memegang peranan penting dalam menentukan kecukupan zat besi pada bayi baru lahir. Beberapa penelitian membuktikan berbagai manfaat menunda pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir baik dari segi mencegah anemia maupun pengaruh jangka panjang untuk perkembangan selanjutnya dari bayi baru lahir (Dianty dkk, 2015)

Dalam praktik sehari-hari di BPM C. Retno Wahyuningsih masih melakukan praktik penjepitan dini tali pusat. Dilihat dari data jumlah pasien bersalin di BPM C. Retno Wahyuningsih bulan Februari-April terdapat 21 persalinan. 15 bayi dilakukan jepit potong tali pusat kurang dari 2 menit setelah bayi lahir. 5 bayi dilakukan penundaan penjepitan lebih dari 2 menit, namun tidak menunggu hingga tali pusat berhenti berdenyut. Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat hingga tali pusat berhenti berdenyut pada bayi Ny.Y di BPM C. Retno Wahyuningsih, Desa Demangsari, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny.Y dengan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat hingga tali pusat berhenti berdenyut

di BPM C. Retno Wahyuningsih di Desa Demangsari, Kecamatan Ayah, Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui kadar hemoglobin pada bayi Ny.Y.
- b. Mampu mengetahui perdarahan pervaginam pada Ny.Y.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Bayi Ny.Y

Asuhan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi Ny.Y diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan dan menurunkan resiko terjadinya anemia pada bayi baru lahir hingga 6 bulan pertama kehidupannya.

b. Bagi Ny.Y

Asuhan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada Ny.Y diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi/tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan.

c. Bagi Bidan

Sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan selanjutnya yang lebih berkualitas khususnya pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir yang dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat sesuai dengan hasil riset dan penelitian terbaru.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Dapat menambah literatur sebagai bahan pustaka tambahan bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong khususnya program studi DIII Kebidanan dengan menitik beratkan pada peningkatan kesehatan pada bayi baru lahir.

b. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat menambah wawasan tentang pentingnya penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan kebidanan dengan menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan, dan menerapkan hasil riset dan penelitian terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Macones, Society For Maternal-Fetal Medicine (SMFM) with The Assistance of Shayna N.Conner and George. (2014). Delayed Umbilical Cord Clamping *Society for Maternal- Fetal Medicine Consult*,4.0.
- Allyson L. Hill, Holly B. Fontenot (2014). Beliefs and Practices of Obstetric Care Providers Regarding Umbilical Cord Clamping *Nursing For Women's Health* 18, 7.
- Andersson, O., Domellof, M., Andersson, D., & Hellstrom-Westas, L. (2013). Effects of delayed cord clamping on neurodevelopment and infection at four months of age: A randomized trial. *Acta paediatrica*, 102(5), 525-531. Doi:10.1111/apa.12168.
- Cernadas JMC, Carroli G, Pellegrini L, Otano L, Ferreira M, Ricci C, dkk. (2006). The effect of timing of cord clamping on neonatal venous hematocrit values and clinical outcome at term: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*;117:e779-e786
- Chaparo. (2006). Effect of timing of umbilical cord clamping on iron status in Mexican infants: a randomized controlled trial. Mexico.
- Dainty Maternity,Achmad Farich, Gusmiyani. (2015). Perbedaan lama penjepitan tali pusat terhadap kadar haemoglobin (Hb) bayi baru lahir di rumah sakit daerah Mayjend.HM.Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. *Jurnal Kebidanan* Vol 1, No.3, Oktober 2015:148-154.
- Dewi, Vivian Nanny Lia. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita* Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Diane M.Fraser, Margaret A.Cooper. (2009). *Buku ajar bidan Myles* (S. R. e. al, Trans. 14 ed.). Jakarta: EGC.
- Dinas Provinsi (Dinkes Prov) Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah. Website Resmi DinProv. Jateng://www.DinProv Jateng.ac.id.* Diakses pada tanggal 23 Februari pukul 12.30 WIB.
- _____. (2015). *Provinsi Jateng, Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2015.* <http://www.dinkesjatengprov.go.id>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2016 pukul 13.10 WIB.
- _____. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2015.* <http://www.kebumenkab.go.id>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2016 pukul 13.15 WIB.

Division of Reproductive Health (Technical Support) Family and Reproductive Health WHO. Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood. Care of the umbilical cord : a review of the evidence. Geneva,2012. Diunduh dari:http://www.alianzaipss.org/reproductivehealth/publications/MSM_98_4/care_umbilcal_cord.pdf

Eileen K.Hutton, Kathrin Stoll, Natalie Taha (2013). An Observasional Study Of Umbilical Cord Clamping Practices Of Maternity Care Providers in a Tertiary Care Center *Internasional* (Birth Issues in Perinatal Care), 7.

Emhamed MO, et al. (2006). The early effect of delayed cord clamping in terms infants Born to Libyan Mothers. *Trop Doct.*34:218-222.

Endang Nurrochmi, Pepi Hapitria, Chaerunnnsa Suhermi (2014). Perbedaan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat dengan yang segea dipotong pada persalinan normal di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal CARE*, Vol.2. 3.

Helen baston, Jenifer Hall. (2011). *Midwifery Essentials* (d. Y. Bhetsy Angelina Ed. Vol. 3). Jakarta EGC Medical Publisher.

Hutton, E. K., Stoll, K., & Taha, N. (2013). An Observational study of umbilical cord clamping practices of maternity care providers in tertiary care center. *Birth*, 40(1), 39-45.doi:10.1111/birth.12027.

Ida Bagus Rendra Kurniawan Artha, Ketut Putera Kemara, Wayan Megadhana (2014). Penundaan Penjepitan Tali Pusat Sebagai Strategi Yang Efektif Untuk Menurunkan Insiden Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi Baru Lahir *Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian/ SMF Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universtas Udayana* 16.

Mc. Donnell M dan Henderson-Smart DJ. Delayed umbilical cord clamping in preterm infants: a feasibility study. *J Paediatr Child Health* 1997;33:308-10

Marhaendro, Agus Susworo Dwi. (2005). Penelitian Deskriptif. <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian%20deskriptif.pdf>. Diakses tanggal 6 April 2016 jam 13.00 WIB.

Menkes RI.2014.*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun (2014) Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.*

Moudy E.U Djami. (2013). Lotus Birth Isu Terkini dan Evidence Based dalam praktek kebidanan vol.2, No.2, Desember 2013.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nuanpun Tanmoun, dkk. (2012). The hematological status between early and delayed cord clamping after normal delivery in term infants. *Damnoen*.
- P. Lubis, Muara. (2008). Tesis Dampak penundaan pengekleman tali pusat terhadap peningkatan hemoglobin dan hematokrit bayi pada persalinan normal. *USU e-Repository*.
- POGI, IDAI, Perinasia, IBI, Depkes RI. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (G. H. W. Abdul Bari Saifudin, Biran Affandi Ed.). Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *ILMU KEBIDANAN* (T. R. Prof. dr. Abdul Bari Saifudin, Gulardi H. Winkjosastro Ed.). Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Qodri. Santoso. (2008). Tesis pengaruh waktu penjepitan tali pusat terhadap kadar Hemoglobin dan Hematokrit Pada Bayi Baru Lahir. Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Universitas Diponegoro. Semarang.
- Rabe, H., Diaz-Rosello, J., Dulley, L., & Dowswell, T. (2012). Effect of Timing of umbilical cord clamping and other strategies to influence placental transfusion at preterm birth on maternal and infant outcomes (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD003248, doi:10.1002/14651858.CD003248.pub 3.
- Riksani. R. (2012). *Keajaiban tali pusat dan plasenta bayi*. Jakarta: Dunia Sehat
- Riris Andriani. (2011). Study Literatur Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir, Vol. 1, No.1, Februari 2013, ISSN 2461081003.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan, Kuantitatif, dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kehamilan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika

Supangat, Andi. (2007). Statistika dalam Kajian Deskriptif, Inferensi dan Non Parametrik. Jakarta: Kencana Prenada Media group.

Sutarman. (2012). Pengantar Teknologi Informasi. Jakarta: Bumi Aksara.



LAMPIRAN



SOP PENUNDAAN PENJEPITAN DAN PEMOTONGAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR

Pengertian	Praktek penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat dimana tali pusat tidak dijepit atau dipotong sampai setelah denyutan berhenti atau sampai setelah plasenta lahir seluruhnya.
Tujuan	a. Meningkatkan kadar hemoglobin pada bayi b. Mencegah anemia pada bayi baru lahir c. Meningkatkan kadar hematokrit bayi d. Mengoptimalkan penyaluran oksigen ke bayi e. Meningkatkan pertumbuhan otak bayi f. Mengurangi perdarahan post partum pada ibu g. Meningkatkan bounding attachment
Kebijakan	Bayi Baru Lahir
Petugas	Bidan
Peralatan	1. Sarung Tangan 2. Klem (2 buah) 3. Gunting tali pusat 4. Penjepit plastik tali pusat 5. Tempat placenta/ kendil
Prosedur Pelaksanaan :	
A. Tahap Pra Interaksi	
	Bayi sudah lahir dalam kondisi sehat, menangis kuat, tonus otot aktif ,
	warna kulit kemerahan
B. Tahap Kerja	
1	Meletakkan bayi diatas perut ibu
2	Mengeringkan bayi dengan menggunakan handuk
3	Mengganti dengan menggunakan handuk kering
4	Melakukan penundaan penjepitan tali pusat
5	Jaga bayi agar tetap hangat
6	Melakukan evaluasi tanda-tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler).
7	Mengeluarkan plasenta
8	Membiarkan plasenta masih terhubung dengan bayinya hingga dipastikan denyut nadi tali pusat sudah berhenti dan sudah tidak ada lagi aliran darah di tali pusat, dibuktikan dengan ciri-ciri tali pusat berwarna pucat, berbentuk datar/gepeng, dan tidak keluar darah saat tali pusat dipotong
9	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
10	Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (kurang lebih dalam waktu 1 jam)

11	Memberikan suntikan vitamin K dosis 1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral
12	Memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
13	Melakukan pemeriksaan antropometri
14	Melakukan pemeriksaan fisik
15	Memberikan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM dipaha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K
16	Menggunakan baju, popok, bedong dan topi bayi
17	Menyerahkan bayi ke orang tua untuk dilakukan rawat gabung (<i>rooming in</i>).
18	Melakukan pemeriksaan Hb (<i>hemoglobin</i>) setelah bayi berusia 24 jam
C. Teknik	
1	Tindakan sistematis dan berurutan
2	Tanggap terhadap reaksi pasien dan melakukan kontak mata dengan pasien
3	Percaya diri dan tidak ragu-ragu
4	Sabar dan teliti

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Y
Umur : 23 Tahun
Alamat : Candirenggo Rt 03, Rw 03

Adalah Istri/ keluarga dari :

Nama : Tn. T
Umur : 30 Tahun
Alamat : Candirenggo Rt 03, Rw 03

Setelah mendapatkan penjelasan tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat dari mahasiswa prodi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong :

Nama : Novi Asih Purnama Sari
NIM : B1301077

Menyatakan bersedia menerima pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat kepada anak saya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Demangsari, 6 Maret 2016

Mengetahui,

Suami/Keluarga klien

Klien



(Tn. T)



(Ny.Y)

Nomor Reg : Nomor Urut :

Menerima Buku KIA

Tanggal :

Nama tempat pelayanan :

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Ny. Y
Tempat/Tgl Lahir : 23 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah ☒ SD ☐ SMP ☐ SMU ☐ Akademi ☐ Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : -
Pekerjaan : IRT

Nama Suami : Th. T
Tempat/Tgl Lahir : 30 th Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah ☒ SD ☐ SMP ☐ SMU ☐ Akademi ☐ Perguruan Tinggi*
Pekerjaan : SWasta

Alamat rumah : Candirenggo 3/3

Kecamatan :

Kabupaten/Kota :

No. telepon :

Nama Anak :

Tempat/Tgl Lahir :

*Lingkari yang sesuai

Har Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 20 - 7 - 2019
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal : 27 - 4 - 2016
 Lingkar Lengan Atas : cm Tinggi Badan : cm
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum kehamilan ini : Suntik
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu :
 Riwayat Alergi :

Hamil ke : 2 Jumlah persalinan : 1 Jumlah keguguran : 0
 Jumlah anak hidup : 1 Jumlah lahir mati : —
 Jumlah anak lahir kurang bulan : — anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir : 6 th.
 Status imunisasi TT : Imunisasi TT terakhir : Copy II
 Penolong persalinan terakhir : Bidan
 Cara persalinan terakhir : ✓ Spontan/Normal | Tindakan :
 *Beritanda! ✓ pada kolom yang sesuai

Tgl.	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Su/ Li	Denyut Janin / Menit
7/15 10	Kedang ¹ muai	90/60	64 kg	⁺³ 12 mos	-	-	-
7/15 11	Muai, Pusing	100/60	62 kg	⁺⁶ 16 mos	-	-	-
7/15 12	t. a. k.	110/70	64 kg	⁺² 21	tegang	-	+
7/15 12	t. a. k.	120/80	64	⁺⁹ 24	" h.	BL- +60	+
7/15 12	t. a. k.	110/70	64	22	sempit punc	13alt	+
7/15 11	t. a. k.	120/80	63 1/2	⁺⁶ 25	17 1/2 pst	155	+
7/15 12	Pusing, batuk, pilek	110/70	63 1/2	⁺³ 20	35 1/2 pst	155	+
7/15 13	keputihan	120/80	64 kg	33 mg.	35 1/2 pst px.	155	+
7/15 13	T. a. k.	120/80	64 kg	35 mg	35 1/2 pst	155	+
7/15 14	T. a. k.	120/80	64 kg	37	35 1/2 pst	155	+
7/15 14	T. a. k.	90/60	63.5 kg	38	35 1/2 px	155	+

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Terapi: TT/Fe Rujukan, Umpan Balik)	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
0/+	-	- Fe - B6	- Mkn syrit buah - Istirahat	B. Retno	1 bln.
0/+	-	- Fe - Kalk. B ₁₂	- Mkn sakti tp - Istirahat	B. Retno	1 bln.
0/+	TT2 setelah copyng	- Fe - B ₁₂	- Istirahat - ANC teratur	B. Retno	1 bln.
0/+	cek hb pd: cek chak	trusmi doc!		B. Retno	1 bln.
-/+	Hb: 13/3 PU: negatif Balda: 0	Vitamin Kalk 10x1	mulut sedikit pusing	B. Retno	1 bln.
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Istirahat cukup - Perbanyak sayur	B. Retno	1 bln.
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Makan teratur - Jalan x pagi	B. Retno	2-3 mg.
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Istirahat cukup - ANC teratur	B. Retno	2 mg.
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Istirahat - Jalan x pagi	B. Retno	2-229g
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Perbanyak sayur - Jalan x pagi	B. Retno	1 mg
0/+	-	- Etab. - B ₁₂ - Kalk.	- Perbanyak sayur - Jalan x pagi	B. Retno	1 mg

Ibu Bersalin

Tanggal Persalinan : 26-4-2016 Pukul : 18.10 WIB
Umur Kehamilan : 39⁺6 minggu
Penolong persalinan: Dokter Bidan/lain-lain.....*
Cara Persalinan Normal/Tindakan.....*
Keadaan ibu: Sehat/Sakit(Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/
Lain-lain.....)/Meninggal*
Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 11
Berat Lahir : 3200 gram
Panjang Badan : 49 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan*

Keadaan bayi saat lahir **: :

☒ Segera menangis ☐ Anggota gerak kebiruan
☐ Menangis beberapa saat ☐ Seluruh tubuh biru
☐ Tidak menangis ☐ Meninggal
☐ Seluruh tubuh kemerahan

Asuhan Bayi Baru Lahir **: :

☒ Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
☒ Suntikan Vitamin K1
☒ Salep mata antibiotika profilaksis
☒ Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [☒] pada kolom yang sesuai

KETERANGAN LAHIR

No:

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa
 Pada hari ini Selasa, tanggal 26-4-2016, Pukul 18.10 WIB
 telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki (Perempuan)
 Jenis Kelahiran : tunggal/kembar 2/ kembar 3/ lainnya *
 Kelahiran ke : 3200 II
 Berat lahir : 3200 gram
 Panjang badan : 49 cm

di rumah BPM C. Retno, W. Amd. Keb
Demang Sari 1/3, Ayah, Kebumen

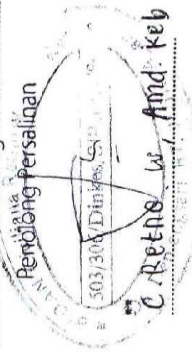
alamat

Diberi nama

Dari Orang tua

Nama Ibu : Ny. Y Umur : 23 tahun
 Pekerjaan : IRT
 KTP No. : Tn. T Umur : 30 tahun
 Nama Ayah : swasta
 Pekerjaan : Candirenggo 3/3
 KTP No. : Ayah
 Alamat : Kebumen
 Kecamatan : Kab/Kota

Kebumen, tanggal 27-4-2016



Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa

Lembar sebagai arsip

KETERANGAN LAHIR

No:

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa
 Pada hari ini Selasa, tanggal 26-4-2016, Pukul 18.10 WIB
 telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki (Perempuan)
 Jenis Kelahiran : tunggal/kembar 2/ kembar 3/ lainnya *
 Kelahiran ke : II
 Berat lahir : 3200 gram
 Panjang badan : 49 cm

di rumah BPM C. Retno, W. Amd. Keb
Demang Sari 1/3, Ayah, Kebumen

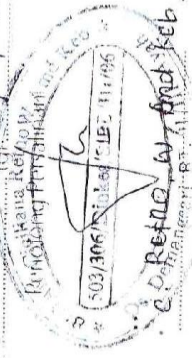
alamat

Diberi nama

Dari Orang tua

Nama Ibu : Ny. Y Umur : 23 tahun
 Pekerjaan : IRT
 KTP No. : Tn. T Umur : 30 tahun
 Nama Ayah : swasta
 Pekerjaan : Candirenggo 3/3
 KTP No. : Ayah
 Alamat : Kebumen
 Kecamatan : Kab/Kota

Kebumen, tanggal 27-4-2016



Lembar sebagai arsip

DOKUMENTASI



Gambar 1: Penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan diatas perut ibu



Gambar 2: Kondisi tali pusat bayi sebelum dilakukan penundaan dan setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 1 menit



Gambar 3: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 2 menit



Gambar 4: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 3 menit



Gambar 5: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 4 menit



Gambar 6: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 5 menit



Gambar 7: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 6 menit



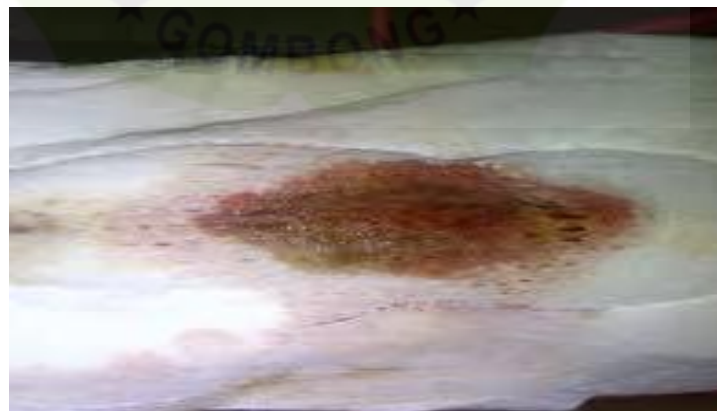
Gambar 8: Setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 7 menit dan dipastikan proses transfusi plasenta telah berhenti ditandai dengan tali pusat sudah berhenti berdenyut, berwarna pucat, tidak ada darah saat tali pusat dipotong



Gambar 9: Bayi Ny.Y saat umur 4 hari, keadaan umum bayi baik, sehat, kulit bayi berwarna kemerahan



Gambar 10: Tali Pusat bayi sudah kering dan hampir puput saat bayi berusia 4 hari



Gambar 11: Perdarahan pervaginam Ny.Y saat 4 hari post partum

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Nama : Novi Asih Purnama Sari

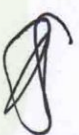
NIM : B1301077

Pembimbing1: Lutfia Uli Na'mah, S. SiT., M.Kes.

Pembimbing2: Cicilia Retno Wahyuningsih, Amd. Keb

Judul : Penundaan Penjepitan dan Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Ny.Y Di BPM C. Retno W, Amd. Keb Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen

No.	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Jumat 25 Maret 2016	Rencana Asuhan	Rencana Asuhan DCC	
2.	Jumat 25 Maret 2016	Pemantapan teori dan Perencanaan pemberian asuhan	Pemantapan teori & perencanaan pemberian asuhan	Ⓢ
4.	Jumat 25 Maret 2016	Bab I Pendahuluan	BAB I Revisi	
5.	Senin 18 April 2016	Revisi Bab I	BAB I Lanjutan	Ⓢ
6.	Jumat 25 Maret 2016	Bab II	BAB II Revisi	Ⓢ
7.	Senin 18 April 2016	Revisi Bab II	BAB II Lanjutan	Ⓢ
8.	Senin 18 April 2016	Bab III	BAB III Revisi	Ⓢ

9.	Kamis 12 Mei 2016	Revisi Bab III	BAB III, Lanjutan	
10.	Jumat 29 April 2016	Bab IV	BAB IV, Revisi	
11.	Kamis 12 Mei 2016	Revisi Bab IV	BAB IV, Lanjutan	
12.	Selasa 17 Mei 2016	Bab V	BAB V, Revisi	
13.	Jumat 21 Mei 2016	Revisi Bab V	BAB V, Lanjutan	
14.	Jumat 21 Mei 2016	Keseluruhan KTI	Keseluruhan Laporan KTIACC	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Nama : Novi Asih Purnama Sari

NIM : B1301077

Pembimbing1: Lutfia Uli Na'mah, S. SiT., M.Kes.

Pembimbing2: Cicilia Retno Wahyuningsih, Amd. Keb

Judul : Penundaan Penjepitan dan Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi
 Ny.Y Di BPM C. Retno W, Amd. Keb Kecamatan Ayah Kabupaten
 Kebumen

No.	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Jumat 25 Maret 2016	Rencana Asuhan	Rencana Asuhan DCC	
2.	Jumat 25 Maret 2016	Pemantapan teori dan Perencanaan pemberian asuhan	Pemantapan teori & Perencanaan Pemberian asuhan	
4.	Jumat 25 Maret 2016	Bab I Pendahuluan	BAB I Revisi	
5.	Senin 18 April 2016	Revisi Bab I	BAB I Lanjutan	
6.	Jumat 25 Maret 2016	Bab II	BAB II Revisi	
7.	Senin 18 April 2016	Revisi Bab II	BAB II Lanjutan	
8.	Senin 18 April 2016	Bab III	BAB III Revisi	

9.	Kamis 12 Mei 2016	Revisi Bab III	BAB III Lanjutan
10.	Jumat 29 April 2016	Bab IV	BAB IV Revisi
11.	Kamis 12 Mei 2016	Revisi Bab IV	BAB IV Lanjutan
12.	Belasa 17 Mei 2016	Bab V	BAB V Revisi
13.	Jumat 21 Mei 2016	Revisi Bab V	BAB V Lanjutan
14.	Jumat 21 Mei 2016	Keseluruhan KTI Laporan	Keseluruhan Laporan KTI

