

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Tali Pusat

Tali pusat adalah dua arteri umbilikal yang mengalirkan darah kotor (berisi zat metabolik) dari janin ke plasenta dan sebuah arteri umbilikal yang mengalirkan darah segar (kaya akan oksigen dan nutrien) dari plasenta ke janin (Prawirohardjo, 2011). Biasanya setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan pengikatan tali pusat dengan menggunakan klem plastik pada tali pusat, selanjutnya dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2012).

Proses pelepasan tali pusat sangat kompleks, yaitu melalui proses pengeringan dan mumifikasi. Pelepasan tali pusat terjadi karena infiltrasi dari leukosit *nuclear polymorph* pada puntung tali pusat yang melekat di dinding perut bayi, dan terjadi proses pengeringan serta membentuk maserasi. Secara fisiologis sisa tali pusat yang masih menempel di perut bayi (*umbilical stump*), akan mengering dan biasanya akan terlepas sendiri. Lama pelepasan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5 sampai dengan 7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari.

Menurut WHO (1998), perawatan tali pusat ditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat pada neonatus secara dini. Lama waktu lepas tali pusat juga dipengaruhi oleh :

- a) Kelembaban, yaitu semakin tali pusat sering terpapar udara, maka mempercepat mumifikasi dan waktu pelepasan tali pusat.
- b) Cara perawatan dan sanitasi, yaitu dengan memperhatikan kebersihan sekitar tali pusat dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, dapat mencegah kolonisasi bakteri.
- c) Infeksi tali pusat, bila terjadi infeksi dibutuhkan waktu lebih lama waktu lepas tali pusat

2. ASI eksklusif (Anik, 2012)

Menurut WHO ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

Kandungan ASI:

Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

a. Laktosa (karbohidrat):

- 1) Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi.
- 2) Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.
- 3) Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.
- 4) Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- 5) Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.
- 6) Zat gizi membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.
- 7) Komposisi dalam ASI :Laktosa -7gram/100mili liter.

b. Lemak :

- 1) Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan mejadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi.
- 2) Berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan resiko penyakit jantung di usia muda.
- 3) Lemak ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alda lonolenat yang akan diolah oleh

tubuh bayi menjadi AA dan DHA (*Arachidonic Acid* dan *Docosehexaenoic Acid*).

- 4) Lemak : 50 % tinggi pada ASI prematur, asam lemak esensial.
- 5) Komposisi dalam ASI: Lemak 3,7-4,8 gram/ 100mililiter.

c. Protein

- 1) Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi.
- 2) Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk dasar otak.
- 3) Protein dalam susu adalah whey dan casein.
 - a) ASI memiliki perbandingan antara whey dan casein yang sesuai untuk bayi.
 - b) Rasio whey dengan casein merupakan salah satu keunggulan susu ASI dibandingkan dengan susu sapi.
 - c) ASI mengandung whey lebih banyak yaitu 65:35.
 - d) Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap.
 - e) Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan whey : casein adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap.
 - f) Whey lebih mudah dicerna dibandingkan dengan casein (yang merupakan protein utama susu sapi).
- 4) Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, tripofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan.
- 5) Sistin dan taurin merupakan dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi.
- 6) Komposisi dalam ASI: Protein 0,8-1,0 gr/100 ml.

d. Garam dan mineral

- 1) ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan
- 2) Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

e. Vitamin

- 1) ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi.
- 2) ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencakupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.
- 3) Vitamin-vitamin tersebut, adalah vitamin : ADEK .

Faktor- faktor yang turut mendukung pembentukan ASI yaitu : (Pieter, 2011)

- a. Makanan
- b. Ketenangan psikologis
- c. Penggunaan alat kontrasepsi
- d. Perawatan payudara
- e. Jumlah atau frekuensi isapan bayi
- f. Faktor obat-obatan

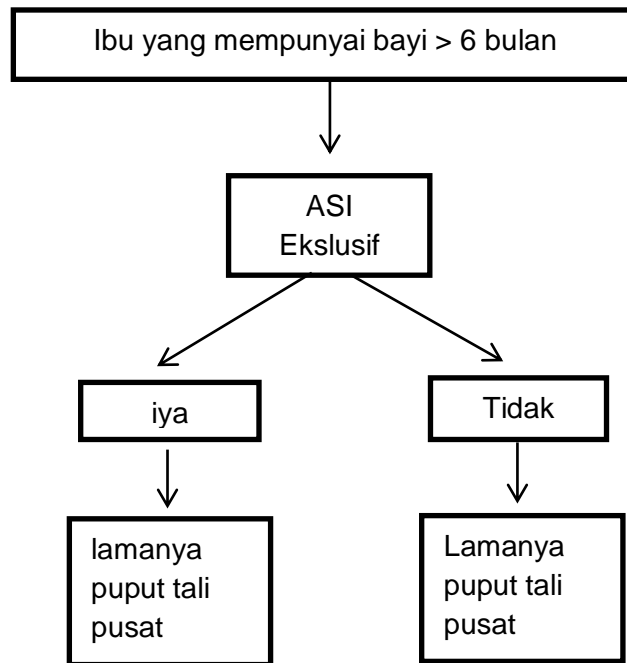
3. Nutrisi dan penyembuhan luka (Arisanty, 2013)

Nutrisi adalah salah satu faktor yang penting dalam penyembuhan luka. Setiap fase pada penyembuhan luka memerlukan nutrisi. Saat terjadi kerusakan jaringan, katekolamin dilepaskan dan terjadi peningkatan metabolik (hipermetabolik). Pada masa hipermetabolik terjadi peningkatan kebutuhan kalori dan protein berlebih. Hipermetabolik pada awal kejadian luka terjadi selama 10,14 hari. Jika pada fase hipermetabolik teratasi, pada hari berikutnya kebutuhan metabolik tubuh kembali normal.

Penyembuhan luka memerlukan pemenuhan protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral yang adekuat dan seimbang. Jika asupan nutrisi tersebut tidak adekuat, penyembuhan luka terhambat. Peran protein selama penyembuhan luka yaitu fagositosis, proliferasi, fibroblas, angiogenesis, pembentukan kolagen, dan remodeling respons, imun, prekursor nitric oxide.

B. Kerangka teori

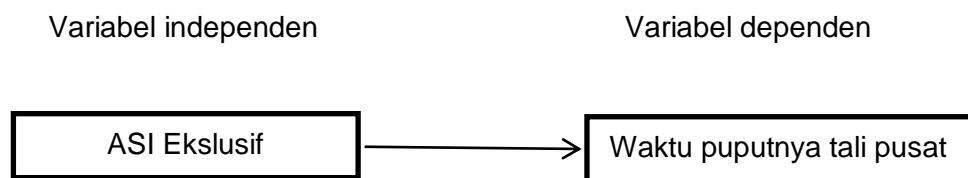
Kerangka teori dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Bagan 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah hubungan ASI eksklusif dan dengan waktu puputnya tali pusat



Bagan 2.2
Kerangka Konsep

D. Defenisi operasional

Defenisi operasioanal dapat dilihat pada tabel

Tabel 2.1
Defenisi Operasioanal

Variabel	DO	Alat ukur	Ukuran	Skala
ASI eksklusif	pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain	Lembar kuisioner	- Ya - Tidak	Ordinal
Lamanya puput tali pusat	Waktu lepasnya tali pusat sejak mulai dijepit dengan jepitan tali pusat sampai terlepas dai pusat bayi	Lembar observasi	Hari - Cepat \leq 5 hari - Sedang 6-7 - Lambat $>$ 7 hari	Ordinal

E. Hipotesis

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lamanya puput tali pusat”.