

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama masa kehamilan, janin secara pasif sangat bergantung kepada ibunya di dalam mendapatkan zat-zat yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang. Semua zat-zat itu disalurkan melalui plasenta dan disalurkan oleh tali pusat. Setelah bayi lahir, fungsi plasenta dan tali pusat sebagai penyalur aktif akan berhenti, dan bayi akan secara aktif belajar menyusu dan berupaya dengan mengaktifkan reflek alamiahnya (Subiastutik, 2011).

Saat pertolongan persalinan dan pemotongan tali pusat yang tidak higienis serta perawatan tali pusat pasca bayi baru lahir harus diperhatikan kebersihannya, karena merupakan *port de entre* masuknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan *infeksi neonatorum* dan berkembang menjadi sepsis. Teknik perawatan yang bersih pada saat pengekleman, pemotongan dan mengikat tali pusat serta perawatan tali pusat selanjutnya merupakan prinsip utama yang sangat penting untuk mencegah terjadinya sepsis karena infeksi tali pusat (Prawirohardjo, 2010).

Angka kematian bayi di Indonesia masih relatif cukup tinggi dibandingkan dengan Negara – Negara di ASEAN. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2012, angka kematian bayi sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Provinsi DIY sendiri untuk angka kematian bayi menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi ini sendiri adalah infeksi.

Di negara berkembang, masih terdapat perawatan tali pusat secara tradisional yaitu dengan mengoleskan ramuan tertentu. Hal ini merupakan faktor penyebab kejadian *tetanus neonatorum* dan infeksi tali pusat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013 total kasus kematian akibat *tetanus neonatorum* sebanyak 59 kasus. Kasus ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pemeriksaan selama kehamilan, status imunisasi, penolong persalinan, perawatan tali pusat, pemotongan tali pusat,

dan tempat perawatan. Sedangkan untuk cakupan pemberian ASI eksklusif itu sendiri sebanyak 63,51% , namun selama ini kegunaan ASI masih terfokus untuk nutrisi bayi saja dan belum diketahui adanya manfaat yang lain (Profil Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2012)

Berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi terjadinya infeksi tali pusat yaitu meliputi pemotongan tali pusat dengan alat yang bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, memandikan bayi dengan agen antimikroba dan pemberian antimikroba untuk tali pusatnya (Mullany *et al*, 2003).

Penelitian perawatan tali pusat dengan pemberian topikal ASI mempercepat waktu lepas tali pusat, yaitu rata-rata kurang dari 7 hari dan menurunkan kolonisasi dari bakteri *E Coli*, *Staphylococcus Aureus* dan *Streptococcus* kelompok B (Janssen *et al.*, 2003). 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 (Anderson *and* Philip, 2004).

Tidak diragukan lagi bahwa ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi dan tak tergantikan yang lain. Sebagai nutrient ideal, ASI tidak hanya mengandung zat gizi yang lengkap tetapi juga mengandung zat bioaktif yang memiliki fungsi protektif terhadap infeksi karena mengatur system imun serta komponen anti inflamasi. Kandungan *lysozim* dalam ASI 300 kali lebih banyak daipada susu sapi yaitu *enzym* yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. Coli dan Salmonella*) dan virus. Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4.000 sel per mil (Rahmawati dan Proverawati, 2010).

Berdasarkan kebiasaan masyarakat di Kwa Zulu Natal Kenya, mengenal kolostrum untuk perawatan tali pusat dan penelitian (Widowati, 2003 ; Subiastutik, 2011) bahwa dengan adanya kandungan yang terdapat pada ASI yaitu anti inflamasi dan anti infeksi, dapat dijadikan sebagai topikal dan mempercepat pelepasan tali pusat. Hal ini akan menguntungkan ibu dan keluarga karena ASI bersifat higienis, murah dan mudah didapat.

Dampak klinis pelepasan tali pusat yang terlambat belum diketahui secara pasti, tetapi diduga akan meningkatkan risiko infeksi bakteri pada tali pusat,

tetanus neonatorum dan *septicemia*. Pelepasan tali pusat yang lebih lama juga menjadi masalah bagi orang tua karena mereka harus melakukan perawatan yang lebih intensif. Di samping itu pelepasan tali pusat yang terlambat menyebabkan perlunya biaya tambahan karena kunjungan rumah oleh bidan menjadi lebih lama dan mungkin diperlukan antibiotik untuk penanganan infeksi tali pusat yang terjadi (Widowati, 2003).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tercatat jumlah kelahiran tahun 2013 sejumlah 3.113 persalinan baik persalinan normal maupun *cesarea* dan biasanya dirawat satu hari untuk persalinan normal dan 3 hari untuk persalinan *SC* setelah itu dibawa pulang. Dari situlah kita tidak tahu bagaimana perawatan tali pusat pada bayi setelah pulang dari rumah sakit, apakah dilakukan perawatan tali pusat secara bersih dan benar atau justru sebaliknya. Untuk RSUD Panembahan Senopati terdapat juga kasus infeksi baik yang sepsis dan *omphalitis* terdapat sebanyak 545 kasus pada tahun 2013. Perawatan tali pusat yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati menggunakan metode kering terbuka. Sedangkan untuk perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI belum pernah dilakukan. Maka dari fenomena di atas menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti “Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Topikal ASI Dengan Metode Kering Terbuka Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah maka dapat dirumuskan permasalahan “Apakah ada perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan topikal ASI dibanding dengan metode kering terbuka Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya perbedaan lama pelepasan tali pusat antara perawatan topikal ASI dengan metode kering terbuka di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya lama pelepasan tali pusat bayi dengan perawatan menggunakan topikal ASI di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya lama pelepasan tali pusat bayi dengan perawatan menggunakan metode kering terbuka di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

2. Manfaat praktis .

a. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Bagi tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, hasil penelitian ini dapat dijadikan upaya untuk memberikan pelayanan dan perhatian yang sebaik-baiknya terhadap bayi baru lahir. Hal ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai perawatan tali pusat yang lebih efektif sehingga dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi.

b. Pendidikan (Perpustakaan STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta)

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat dijadikan masukan dalam memperkaya daftar pustaka, berguna bagi pembaca secara keseluruhan dan peneliti selanjutnya.

c. Bagi Ibu dan Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan masyarakat tentang perawatan tali pusat yang paling tepat atau efektif pada bayi baru lahir.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman dan perkembangan pribadi terutama dari segi ilmiah menerapkan ilmu yang telah diperoleh.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Widowati (2003)	Efektifitas dan Keamanan Kolostrum Untuk Perawatan Tali Pusat	Termasuk penelitian uji dengan rancangan <i>randomized clinical trial</i> , dianalisa menggunakan uji X ²	Mean waktu pelepasan tali pusat pada kelompok kolostrum lebih cepat yaitu 133,5 ± 38,0 jam dan kelompok alkohol 188,0 ± 68,8jam dengan nilai $\rho=0,003$	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada variabel, lokasi, waktu dan metode penelitian.
2	Supriyani k & Handayani (2012)	Perbedaan Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan ASI Dan Dengan Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru	Termasuk penelitian eksperimen menggunakan metode <i>Experimental Design-Equivalent Time-Sampel Design</i> . Uji statistic yang digunakan adalah	Hasil rata-rata lama pelepasan tali pusat pada kelompok perawatan ASI adalah 4 hari 3 jam dan perawatan kassa kering adalah 6 hari 4 jam.	Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel, lokasi, waktu dan metode penelitian.

		Lahir		<i>Independent Sample T Test.</i>		
3	Subiastutik (2011)	Efektifitas Pemberian Topikal ASI Terhadap Kecepatan Waktu Lepas Tali Pusat Dibanding Dengan Perawatan Kering		Termasuk penelitian Kliik dengan rancangan <i>randomized clinical trial.</i> Menggunakan Uji Independent t-test	Hasil Penelitian ini ada perbedaan rerata waktu lepas tali pusat dengan topikal ASI lebih singkat (5,69 hari) dibanding dengan perawatan kering (7,06 hari), dengan nilai koefisien -1,37 dan nilai $p < 0,00$	Perbedaan penelitian ini yaitu lokasi dan waktu
4	Iriani	Uji Beda Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Topikal ASI Dan Kassa Steril		Termasuk penelitian eksperimental dengan post test randomized control group design, dengan Uji Independent t-test	Hasil penelitian ini ada perbedaan lama pelepasan tali pusat secara signifikan antara perawatan topikal ASI 6,37 hari dan kassa steril 10,60 hari.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel, waktu lokasi dan metodologi penelitian.