

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah salah satunya adalah angka kematian bayi. Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka kematian bayi dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (BPS Indonesia, 2014).

Penyebab langsung kematian bayi dan balita sebenarnya relatif dan dapat ditangani secara mudah, dibandingkan upaya untuk meningkatkan perilaku masyarakat dan keluarga yang dapat menjamin kehamilan, kelahiran, dan perawatan bayi baru lahir yang lebih sehat. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memperbaiki perilaku keluarga dan masyarakat, terutama perilaku bersih dan sehat. Termasuk dalam hal ini adalah upaya mencari pelayanan kesehatan serta memperbaiki akses, memperkuat mutu manajemen terpadu penyakit bayi dan balita. Memperbaiki kesehatan lingkungan termasuk air bersih dan sanitasi, pengendalian penyakit menular dan pemenuhan gizi yang cukup (Sodikin, 2012).

Menurut hasil SDKI 2012, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target Indonesia sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian pada bayi usia dibawah 28 hari masih cukup tinggi, jumlahnya mencapai 50 persen dari angka kasus kematian bayi secara

keseluruhan dan umumnya disebabkan karena kesulitan bernapas saat lahir (asfiksia), infeksi, dan komplikasi lahir dini serta berat badan lahir rendah. Indonesia masih menghadapi tantangan dalam mengurangi kematian bayi secara umum, yang belum turun atau masih menghambat penurunan anak adalah pada neonatus (bayi lahir sampai 28 hari) karena masih tetap pada 19 di angka 1.000 kelahiran.

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa AKB DIY menduduki peringkat lima besar terbaik secara nasional bersama dengan Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Riau, dan Sulawesi Selatan (SDKI, 2012). Meski begitu, DIY belum mampu memenuhi target MDG's karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2013 AKB DIY mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2012. Data yang didapat dari Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa AKB DIY tahun 2012 sebesar 400 bayi dan meningkat menjadi 449 bayi pada tahun 2013. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah berat bayi lahir rendah dan infeksi (Dinkes, 2013).

Angka kematian bayi di Bantul pada Tahun 2013 sebanyak 9,38/1.000 Kelahiran Hidup sejumlah 126 kasus, mengalami peningkatan dibanding Tahun 2012 8,6/1.000 Kelahiran Hidup sejumlah 116 kasus. Kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul sejumlah 126 kasus, dan terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul. Kejadian kematian bayi dikarenakan infeksi bayi sebanyak 26,7/1000 Kelahiran Hidup sejumlah 36 kasus. Kecamatan dengan

kematian bayi tertinggi yaitu di wilayah Kecamatan Banguntapan dengan 17 kasus (Dinkes, 2013).

Tetanus neonatorum sebagai salah satu penyebab kematian, sebenarnya dapat dengan mudah dihindari dengan perawatan tali pusat yang baik, dan pengetahuan yang memadai tentang cara merawat tali pusat. Kejadian kematian neonatus sangat berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan, yang dipengaruhi antara lain karena banyaknya persalinan di rumah, status gizi ibu selama kehamilan kurang baik, rendahnya pengetahuan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir (Sodikin, 2012). Untuk itu diperlukan perhatian khusus dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatus terutama pada hari-hari pertama kehidupannya yang sangat rentan karena banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian Neonatal memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan dengan melibatkan keluarga dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir tentang perawatan bayi baru lahir khususnya tentang perawatan tali pusat (Kementrerian Kesehatan RI, 2010). Dengan pengetahuan yang praktis tentang perawatan tali pusat diharapkan orangtua yang terlibat dalam perawatan tali pusat dapat memahami prinsip perawatan tali pusat (Sodikin, 2012).

Perawatan pada bayi baru lahir memerlukan kehati-hatian, perhatian dan kecermatan tersendiri. Hal ini tidak lain dimaksudkan untuk mengurangi kesakitan

atau keadaan yang lebih buruk akibat intervensi perawatan. Kesalahan intervensi perawatan memungkinkan neonatus akan merespon yang tidak diinginkan, misalnya pada saat melakukan perawatan tali pusat tidak dilakukan secara rutin dan tidak menjaga kebersihan daerah sekitar tali pusat, yang akan mengakibatkan tali pusat menjadi basah dan lama mengering. Respon lain yang memungkinkan dapat ditimbulkan adalah terjadinya infeksi tali pusat yang mengakibatkan tali pusat lebih lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan *tetanus neonatorum*. Adapun tanda-tandanya antara lain suhu tubuh bayi panas, bayi tidak mau minum, tali pusat menjadi kuning atau putih pucat, daerah sekitar pusat bengkak, tampak kemerahan dan tampak berdarah, dan berbau. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan (Putra, 2012).

Banyak masyarakat yang masih menggunakan teknik perawatan tali pusat dengan diberi povidon iodine atau dengan alkohol dan dibalut dengan kassa kering. Cara tersebut sudah tidak lagi digunakan karena apabila tidak dijaga kesterilan dan kelembaban maupun kebersihannya, maka akan mengakibatkan tali pusat berbau busuk atau infeksi. Lingkungan yang merugikan bagi *neonatus* adalah kurangnya pengetahuan orang tua khususnya ibu bayi tentang perawatan pada neonatus. Salah satu contoh adalah perawatan tali pusat pada bayi. Perawatan tali pusat yang tidak steril seperti setelah dipotong dibubuhi abu tanah, minyak, daun-daunan sehingga dapat menimbulkan infeksi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Bangsal Nifas RSUD. Rajawali Citra Banguntapan, Bantul, pada tanggal 20-28 Februari 2015 terdapat 5 dari 6 ibu post partum primipara belum mengetahui cara perawatan tali pusat. Ibu post partum

primipara masih menggunakan metode perawatan tali pusat dengan teknik diberi povidon iodine atau alkohol dan ditutup dengan kassa kering, sedangkan para tenaga kesehatan di RSUD Rajawali Citra Banguntapan Bantul sudah mengajarkan teknik perawatan tali pusat yang benar yaitu tali pusat setelah dibersihkan menggunakan air dan sabun lalu dikeringkan dan dibiarkan terbuka tanpa diberi apapun. Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Dalam Melakukan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana tingkat Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Perawatan Tali Pusat di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan ibu primipara tentang perawatan tali pusat di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden (ibu nifas primipara) tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD Rajawali Citra Banguntapan Bantul, Yogyakarta

- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas primipara tentang perawatan tali pusat di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul berdasarkan kategori baik.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas primipara tentang perawatan tali pusat di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul berdasarkan kategori cukup.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas primipara tentang perawatan tali pusat di RSUD Rajawali Citra Banguntapan, Bantul berdasarkan kategori kurang.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dapat memberikan masukan terhadap pengembangan ilmu kebidanan yang sudah ada terutama mengenai pengetahuan ibu nifas primipara tentang perawatan tali pusat.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan mengenai pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, sehingga dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Pengguna

1) Bagi Ibu Nifas

Dapat memberikan informasi dan masukan bagi ibu nifas dalam perawatan tali pusat yang benar.

2) Bagi RSUD Rajawali Citra

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi RSUD Rajawali Citra Banguntapan Bantul, Yogyakarta tentang pengetahuan ibu nifas dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
Sutini (2013) “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang perawatan Tali Pusat di BPS Finulia Sri Surjanti Banjarsari Surakarta”	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>deskriptif kuantitatif</i> , jumlah sampel sebanyak 30 ibu nifas. Teknik sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa <i>univariat</i> .	Hasil penelitian yang dilakukan di BPS Finulia Sri Surjanti Banjarsari Surakarta dalam tingkat baik sebanyak 16,7%, tingkat cukup baik sebanyak 73,3% dan tingkat kurang baik sebanyak 10%.	Perbedaan: judul, tempat dan waktu dilaksanakan penelitian, populasi dan sampel yang digunakan
Sinaga (2009) “Tingkat Pengetahuan Ibu primipara tentang perawatan tali pusat di RS Immanuel Bandung”	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>deskriptif kuantitatif</i> , jumlah sampel sebanyak 37 ibu primipara. Teknik sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian yang dilakukan di RS. Immanuel bandung dalam tingkat baik sebanyak 16,21%, tingkat cukup baik sebanyak 62,16%, dan tingkat kurang	Perbedaan: judul, tempat dan waktu dilaksanakan penelitian, populasi dan sampel yang digunakan serta metode yang digunakan.

	dengan alat ukur menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa <i>univariat</i> .	baik sebanyak 21,62%.	
Susianti (2014) "Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobogan"	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>deskriptif</i> , jumlah sampel sebanyak 30 ibu. Teknik sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> dengan alat ukur menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa <i>univariat</i> .	Pengetahuan baik sebanyak 10 responden (25%), pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (35%), dan pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (40%).	Perbedaan: judul, tempat dan waktu dilaksanakan penelitian, populasi dan sampel yang digunakan

PERPUSTAKAAN
 JENDERAL ACHMAD YAN
 STIKES YOGYAKARTA