

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka Kematian bayi merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tatanan internasional, nasional maupun provinsi. Sejalan dengan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan, para pemimpin dunia meningkatkan komitmen melalui *Millenium Development Goals (MDGs)* pada sidang khusus PBB di New York pada akhir tahun 2000. Salah satu target dari 8 target utama MDGs untuk pembangunan sosial kesejahteraan adalah penurunan angka kematian bayi (Bappenas, 2008).

Pada tahun 2007 WHO (*World Health Organization*) menemukan angka kematian bayi (AKB) sebesar 35/1000 Kelahiran Hidup yang disebabkan oleh Infeksi dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (WHO, 2007).

Kesehatan bayi baru lahir di Indonesia harus terus ditingkatkan, karena sampai saat ini angka kematian bayi khususnya angka kematian bayi baru lahir (*neonatus*) yang merupakan indikator status kesehatan bayi masih sangat tinggi dibandingkan dengan angka kematian bayi di ASEAN lain. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2008, angka kematian bayi atau *Infant Mortality Rate (IMR)* di Indonesiamasih cukup tinggi dan masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sesuai dengan kesepakatan Sasaran Pembangunan Millenium, yaitu 31,04/1000 kelahiran hidup artinya terdapat 31,04 bayi meninggal dalam setiap 1.000 kelahiran. Angka tersebut masih lebih tinggidibanding Malaysia dan Singapura yang masing-masing sebesar 16,39/1000 dan 2,3/1000 kelahiran hidup (DepKes, 2009).

Angka Kematian Bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut Badan Pusat Statistik diestimasikan sebesar 19,92/1000 kelahiran hidup pada tahun 2005-2010, sedangkan menurut hasil SDKI 2002-2003 pada profil kesehatan

Propinsi DIY tahun 2007 angka kematian bayi sebesar 20/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di masing-masing kabupaten adalah Kulonprogo 3,75/1000 kelahiran hidup, Gunung Kidul 6,1/1000 kelahiran hidup, Kota Yogyakarta 7,62/1000 kelahiran hidup, Sleman 8,01/1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi tertinggi di Bantul 10/1000 kelahiran hidup (Astuti, 2008)

Angka kematian bayi masih terlalu tinggi yaitu salah satunya adalah akibat infeksi yang masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian pada periode *neonatus*. Di Negara berkembang hampir sebagian besar neonatus yang dirawat mempunyai kaitan dengan masalah infeksi (Aminullah, 2006). Departemen kesehatan telah berupaya maksimal untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB dengan beberapa program utama berupa penyediaan pelayanan kesehatan gratis bagi semua penduduk miskin termasuk untuk ibu hamil, bersalin dan nifas, penempatan bidan di desa, pengembangan desa siaga, serta pengalokasian dana sekitar 300 Milyar/tahun sejak tahun 2006 melalui dana APB.

Neonatus adalah bayi yang berusia 0 (nol) sampai 28 hari. Bayi yang baru mengalami proses kelahiran harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin (Hidayat, 2008). Beberapa saat pertama kehidupan ekstrauteri adalah waktu paling dinamis dalam seluruh siklus kehidupan. Ketika lahir, bayi baru lahir mengalami perubahan dari ketergantungan penuh menjadi mandiri secara fisiologis sepanjang masa transisi, masa yang dimulai ketika bayi keluar dari perut ibu hingga bulan pertama kehidupan (Kriebs & Carolyn, 2009).

Infeksi adalah masuknya kuman yang menyebabkan gangguan pada tubuh karena adanya kuman, tentunya infeksi merupakan penyakit yang bisa berpindah alias menular. Infeksi yang sering terjadi pada neonates adalah infeksi tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat. Risiko yang sering terjadi pada neonatus yaitu infeksi pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman tetanus yang sangat sering terjadi

menjadi penyebab kematian bayi baru lahir. Tali pusat merupakan jalan masuk infeksi, yang dapat dengan cepat menyebabkan sepsis. Teknik perawatan dengan menjaga agar luka tali pusat tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau nanah. Bila kotor, cuci luka tali pusat dengan air, keringkan dengan kain yang bersih dan kering (Saifuddin, 2002).

Perawatan dan pengenalan adanya tanda-tanda infeksi tali pusat sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian bayi, walaupun infeksi tali pusat tergolong jenis infeksi ringan, namun jika tidak segera diobati akan dapat berkembang menjadi infeksi yang membahayakan, bahkan dapat menjadi salah satu penyebab kematian bayi. Infeksi neonatal mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman, terutama pada tali pusat. Tali pusat yang membusuk merupakan media yang paling baik untuk kuman tumbuh dan berkembang biak. Infeksi pada tali pusat ini dapat berkembang menjadi sepsis yang pada perkembangannya dapat menimbulkan penyakit meningitis (Junaidi Purnawan, dkk 2007).

Dalam perawatan tali pusat maka peran atau faktor orang tua yang langsung merawat sang bayi khususnya ibu ikut menentukan, misalnya saja tingkat pendidikan ibu, status sosial, riwayat kehamilan dan persalinan dan lain-lainnya. Perawatan tali pusat pada bayi yang memiliki resiko kematian yang tinggi seperti bayi dengan berat badan lahir rendah di bawah 2500 gram, maka faktor bayi harus diperhatikan. Dalam hal ini maka perawatan tali pusat akan dapat memberikan kontribusi dalam meminimalkan kematian perinatal sehingga persoalan bagaimana melakukan perawatan yang efektif terhadap tali pusat perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

Penyakit karena infeksi tali pusat akibat kelalaian petugas kesehatan masih banyak memberi dampak negatif bahkan sampai pada tahap kematian bayi baru lahir, karena biasanya bayi baru lahir baru dapat pertolongan bila keadaan sudah gawat. Penanganan yang sempurna sangat memegang peranan penting dalam menurunkan angka mortalitas. Tingginya angka kematian ini

sangat bervariasi dan sangat tergantung pada saat pengobatan dimulai serta pada fasilitas dan tenaga perawatan yang ada. Dalam penanganan bayi baru lahir mulai dari pemotongan tali pusat sampai perawatan tali pusat sehari-hari ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan, diantaranya yaitu pada waktu pemotongan tali pusat gunting harus steril karena vena umbilicus berjalan langsung ke hati, luka tali pusat merupakan pintu masuk bakteri ke tubuh bayi yang menyebabkan infeksi bahkan kematian.

Perawatan tali pusat sangat dianjurkan untuk menurunkan angka kematian bayi yang disebabkan infeksi, oleh karenanya diperlukan perawatan tali pusat setelah bayi lahir dengan baik dan benar, kemudian dapat dihindari dengan tindakan aseptis menggunakan betadine dan menutupnya dengan kasa steril kemudian dibersihkan dengan alkohol serta dibalut kasa steril itu masih diperkenankan sepanjang tidak menyebabkan tali pusat basah atau lembab. Prinsip perawatan tali pusat tidak boleh mengoles bahan atau ramuan apapun ke tali pusat tetapi lebih baiknya jika dirawat dengan kasa kering atau kasa steril.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah Bidan Praktek Swasta (BPS) Endang Purwaningsih Pleret Bantul pada bulan Desember 2011 dan Januari 2012, bahwa didapatkan adanya ibu yang melahirkan dan melakukan perawatan tali pusat dengan antiseptik, dari 20 ibu terdapat 7 ibu yang melakukan perawatan tali pusat bayinya dengan menggunakan antiseptik berupa bethadine dengan lama lepas 7-10 hari, sedangkan yang 13 melakukan perawatan tali pusat bayinya tanpa antiseptik dengan lama lepas 5-7 hari, dan terdapat perbedaan rata-rata lama lepas tali pusat, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Teknik Perawatan Tali Pusat dengan Kasa Steril dan Lama Pelepasannya di wilayah BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu terdapat perbedaan rata-rata lama lepasnya tali pusat antara yang dirawat dengan kasa alkohol, kasa betadine, dan kasa kering atau kasa steril dengan hari terpanjang pelepasannya yaitu selama 9 hari dan hari terpendek pelepasannya yaitu 5 hari.

B.Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana hubungan teknik perawatan tali pusat dengan kasa steril dengan lama pelepasannya di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta tahun 2012 ?”

C.Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan teknik perawatan tali pusat dengan kasa steril dan lama pelepasannya di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui bagaimana cara perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu-ibu pada bayi baru lahir di wilayah BPS Endang Purwaningsih kecamatan Pleret, Bantul.
- b) Diketahui rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat dari masing-masing cara perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu-ibu di wilayah BPS Endang Purwaningsih Kecamatan Pleret, Bantul.

D.Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a) Untuk BPS Endang Purwaningsih.

Sebagai referensi dalam *standart operating procedure* tentang perawatan tali pusat.

- b) Untuk Masyarakat Dukuh Kedaton Pleret Bantul

Penelitian ini untuk memberikan gambaran tentang lama pelepasan tali pusat dan mampu untuk melakukan perawatan tali pusat secara benar

kemudian dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam memilih cara perawatan tali pusat.

c) Untuk Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran dan pengetahuan tentang lama lepas tali pusat dan dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan khususnya dalam memilih cara perawatan tali pusat.

2. Manfaat Teoritis

a) Untuk Stikes A.Yani

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah referensi, dan sebagai informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang perawatan tali pusat.

b) Untuk BPS Endang Purwaningsih

Menambah referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai perawatan tali pusat.

c) Untuk Subyek Penelitian

Memberikan gambaran dan sebagai bahan tindak lanjut tentang lama lepas tali pusat khususnya bagi subyek yang selama ini masih melakukan perawatan dengan menggunakan antiseptik.

E. Keaslian Penelitian

1. Anantasari (2009) perbedaan penyembuhan pusat pada bayi baru lahir antara yang di rawat alkohol 70% dan tanpa alkohol di wilayah kerja puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. Penelitian ini menggunakan metode *komperatif* dan pendekatan *Croos Sectional* kemudian pengambilan sampel dengan *Kuota Sampling* dengan jumlah sampel 15 bayi (100%). Sedangkan pelepasan tali pusat rata-rata hari ke 7 (46%), dengan hari terpendek 5 hari (13,3%), sedangkan hari terpanjang tali pusat lepas tali pusat terlepas 9 hari (13,3%) di wilayah kerja puskesmas purwosari, penyembuhan pusat bayi baru lahir yang dirawat tanpa alcohol

di wilayah kerja puskesmas Purwosari sebanyak 15 bayi (100%) tidak terjadi infeksi setelah perawatan, tetapi ada 2 bayi (13,3%) ditemukan tali pusat menimbulkan bau busuk dan pelepasan hari terpanjang 7 hari dan tidak ada perbedaan signifikan antara perawatan tali pusat menggunakan alkohol terhadap penyembuhan pusar bayi setelah lahir di wilayah kerja puskesmas Purwosari.

Terdapat persamaan dalam penelitian tersebut dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dan perbedaan dalam penelitian ini adalah sampel, populasi, tempat dan analisis datanya.

2. Fatah (2009) Perawatan Tali Pusat Terbuka, Perawatan Tali Pusat Tertutup, Perawatan Tali Pusat Basah Dihubungkan Dengan Lama Waktu Pelepasan di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. Penelitian ini menggunakan metode *kuasi-eksperimen*. Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada bayi dengan perawatan kassa kering lebih cepat dibandingkan dengan bayi dengan perawatan kassa alkohol 70% (150,4 - 205,7 jam) dengan selisih waktu 55,3 jam. Untuk perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering dibandingkan dengan perawatan tali pusat terbuka, tidak ada perbedaan yang signifikan. Pada perawatan alkohol 70% dibandingkan dengan perawatan terbuka, lama pelepasan tali pusat lebih cepat pada perawatan yang terbuka (129 - 205,7 jam) dengan selisih waktu 76,2 jam; sehingga dari ketiga perawatan tersebut lama pelepasan tali pusat ditinjau dari rata-ratanya yang paling cepat adalah perawatan tali pusat terbuka, kemudian perawatan tali pusat dengan kassa kering dan yang paling lama adalah perawatan tali pusat dengan kassa alkohol.

Persamaan dalam penelitian tersebut yaitu dalam cara pengumpulan datanya yaitu dengan observasi dan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat, lokasi, cara pengambilan sampel dan populasinya.

3. Anwar (2008) Aktifitas Alkohol 70%, Povidon-Iodine 10% dan kasa kering steril dalam pencegahan infeksi pada perawatan tali pusat pasca pemotongan, serta lama lepasnya tali pusat di ruang Neonatologi bagian

ilmu kesehatan anak RSUD. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode *eksperimental* dengan rancangan acak lengkap yang terdiri dari 3 perlakuan dan 12 kali pengulangan dengan sampel 36 orang secara acak bertingkat. Hasil dari masing-masing perlakuan, Untuk mengetahui keragaman antara perlakuan dilakukan uji F pada taraf kepercayaan 95% dan apabila terjadi perbedaan bermakna antara perlakuan, maka dilanjutkan dengan uji *Honestly Significant Difference* (HSD) pada kepercayaan 5%. Kemudian dapat diketahui bahwa perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol 70%, povidone-iodine 10% dan kasa kering steril dapat mencegah terjadinya infeksi tali pusat dan aktifitas ketiga perlakuan tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna terhadap hari pelepasan tali pusat, namun bila dipandang dari segi ekonomi dapat dijadikan pertimbangan, yaitu perawatan tali pusat dengan kasa steril kering dinilai lebih ekonomis dapat dibandingkan dengan perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol 70%, dan povidone-iodine 10%.

Dalam penelitian ini tidak terdapat Persamaan, namun terdapat perbedaan yaitu terletak di lokasi, populasi, cara pengambilan datanya, dan cara pengambilan sampelnya.