

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan beberapa indikator status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKN 19 per 1.000 kelahiran hidup, AKABA 44 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007 dalam www.depkes.go.id, 2010).

Penduduk Indonesia pada tahun 2007 adalah 225.642.000 jiwa dengan CBR (*Crude Birth Rate*) 19,1 maka terdapat 4.287.198 bayi lahir hidup. Dengan AKI 228/100.000 KH berarti ada 9.774 ibu meninggal per tahun atau 1 ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Besaran kematian neonatal, bayi dan balita jauh lebih tinggi, dengan AKN 19/1.000 KH, AKB 34/1.000 KH dan AKABA 44/1.000 KH berarti ada 9 Neonatal, 17 bayi dan 22 balita meninggal tiap jam (SDKI ,2007 dalam www.depkes.go.id, 2010).

Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs*, 2000) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015 dan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk

menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102/100.000 KH, Angka Kematian Bayi dari 68 menjadi 23/1.000 KH, dan Angka Kematian Balita 97 menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015 (SDKI, 2007 dalam www.depkes.go.id, 2010).

Penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernafasan 37%, prematuritas 34%, sepsis 12%, hipotermi 7%, kelainan darah/ikterus 6%, postmatur 3% dan kelainan kongenital 1%. Penyebab kematian neonatal 7-28 hari adalah sepsis 20,5%, kelainan kongenital 19%, pneumonia 17%, *Respiratori Distress Syndrome (RDS)* 14%, prematuritas 14%, ikterus 3%, cedera lahir 3%, defisiensi nutrisi 3%, *Suddenly Infant Death Syndrome (SIDS)* atau sindrom bayi mati mendadak 3% dan *tetanus neonatorum* 3% (RISKESDAS, 2007 dalam www.depkes.go.id, 2010).

Tali pusat pada *neonatus* merupakan salah satu *reservoir* kuman yang dapat menimbulkan infeksi, bahkan menjadi sumber penularan ke kulit dan lubang-lubang hidung *neonatus*. Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan lepas pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit *Tetanus Neonatorum* dan dapat mengakibatkan kematian (Anwar, 2008; Depkes, 2007).

Perawatan tali pusat yang sekarang ini dikembangkan adalah dengan perawatan terbuka. WHO (2000), merekomendasikan perawatan tali pusat berdasarkan prinsip-prinsip antiseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan untuk menggunakan alkohol. Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga akan menimbulkan risiko infeksi. Kalaupun terpaksa ditutup, tutup atau ikat dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan kain kassa steril (Taylor, 2003).

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Depkes RI, 2005).

Perlu diperhatikan khususnya untuk negara-negara beriklim tropis, penggunaan alkohol populer dan terbukti efektif. Selain itu di daerah panas, alkohol mudah menguap dan terjadi penurunan efektifitas. Bedak antiseptik dapat kehilangan efektifitasnya, terutama bila dalam suasana kelembapan tinggi. Antiseptik perlu dijaga agar tetap dalam keadaan suasana dingin dan kering atau dalam suhu ruangan. Penggunaan bahan antiseptik dapat mengakibatkan infeksi, kecuali bila tetap dalam suasana dingin dan kering. Tidak ada bukti yang kuat tentang penggunaan alkohol, selain relatif mahal juga sulit untuk mendapatkan bahan yang berkualitas. Oleh karena itu,

dianjurkan agar ibu nifas membiarkan luka tali pusat mengering sendiri (Sodikin, 2009).

Keadaan tali pusat harus selalu dilihat untuk memastikan apakah ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi (kemerahan, adanya pus, dan lain-lain). Tanda-tanda infeksi paling dini tidak boleh diabaikan. Infeksi umbilikus yang berat (omfalitis) dapat menimbulkan kematian. Setiap kemerahan pada umbilikus harus segera mendapat penanganan. Hal ini perlu menjadi perhatian karena vena umbilikalis berhubungan langsung dengan hati. Bila tidak terlihat adanya gejala perdarahan dan tidak ada infeksi, biasanya klem tali pusat dilepas pada hari ke-3. Menurut SPK Depkes 2002 tali pusat rata-rata puput dalam 5-7 hari (Depkes RI, 2002).

Fenomena yang terjadi adalah sebagian masyarakat mempunyai keinginan bila tali pusat bayi mereka cepat tanggal atau lepas tali pusatnya. Ketika tali pusat tidak segera lepas sering ada kekhawatiran terhadap bayi. Apalagi ibu-ibu setelah beberapa hari melahirkan sering masih mengalami kelelahan fisik ataupun psikis seperti shock dan lain-lainnya. Keadaan itu membuat mereka kurang hati-hati dalam merawat tali pusat dan mungkin kurang menjaga kebersihan. Telah lepasnya tali pusat maka beban kekhawatiran mereka tentu akan berkurang karena resiko terkena infeksi pada tali pusat menjadi jauh berkurang (Hasnerita, 2003).

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. Oleh karena itu, 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.

Pada kenyataannya masih banyak ibu nifas tidak diperbolehkan keluarganya makan-makanan yang amis, seperti: ikan, telur, daging karena takut hal itu menyebabkan tali pusat bayinya lama terlepas. Para ibu nifas masih menggunakan betadine ataupun alkohol dalam merawat tali pusat bayinya dan membungkus dengan kassa steril padahal hal itu bisa menyebabkan tali pusat menjadi lembab dan lama terlepas sehingga menimbulkan infeksi.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 18 April 2011 di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta. Terdapat 10 orang ibu yang melahirkan dan 4 orang (10%) mengatakan merawat tali pusatnya dengan pemberian iodine karena dianggap tidak menimbulkan bau yang kurang sedap juga tali pusat pada bayi cepat puput. Namun ada juga 4 ibu (10%) yang merawat tali pusat anaknya menggunakan kassa yang direndam alkohol, dengan alasan yang sama. Sedangkan hanya 2 orang (5%) yang merawat tali pusat bayinya

dibiarkan terbuka atau sudah tidak dibungkus kassa steril sesuai yang dianjurkan bidan. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui “Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas dalam Merawat Tali Pusat terhadap Lama Lepasnya Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitiannya adalah “Apakah Ada Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas dalam Merawat Tali Pusat terhadap Lama Lepasnya Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan ibu nifas dalam merawat tali pusat terhadap lama lepasnya tali pusat pada bayi baru lahir di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepatuhan ibu nifas dalam merawat tali pusat bayi baru lahir di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta tahun 2011.
- b. Mengetahui lama lepasnya tali pusat bayi baru lahir di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta tahun 2011.
- c. Mengetahui keeratan hubungan kepatuhan ibu nifas dalam merawat tali pusat terhadap lama lepasnya tali pusat pada bayi baru lahir di BPS Tutik Purwani Sleman Yogyakarta tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan kepatuhan ibu nifas dalam merawat tali pusat dengan lama lepasnya tali pusat bayi baru lahir.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi pada ibu nifas tentang merawat tali pusat bayi baru lahir dengan benar.

b. Bagi Bidan di BPS Tutik Purwani

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan bayi baru lahir khususnya yang berkaitan dengan perawatan tali pusat.

c. Bagi Institusi Pendidikan atau STIKES A. YANI

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan (asuhan kebidanan pada bayi baru lahir) khususnya cara merawat tali pusat.

d. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan untuk melanjutkan penelitian yang berkaitan dengan perawatan tali pusat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Rakhmawati, Eka (2005)	Observasi Perawatan Tali Pusat terhadap Waktu Pengeringan Tali Pusat di Ruang C RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.	Metode observasional. Analisis secara deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu pengeringan tali pusat adalah 2,95 hari standar defiasi 0,468 hari dan rata-rata waktu pelepasan tali pusat adalah 6,30 hari standar defiasi 0,968 hari.	Judul, waktu tempat, variabel, objek, metode penelitian. Persamaan dengan penelitian ini sama-sama meneliti tentang tali pusat bayi baru lahir.
2.	Suratini (2009)	Perbedaan Rata-rata Lama Lepas Tali Pusat Antara Perawatan yang Menggunakan Antiseptik dengan Perawatan yang Tanpa Antiseptik di Wilayah Puskesmas Kebondalem Lor dan BPS Yosi Trihana Klaten	Metode penelitian ini menggunakan <i>random sampling</i> . Hasil Penelitian memperoleh nilai t sebesar 6,763 dan nilai signifikan t sebesar 0,000. Jadi sig t 0,000 < 0,05, maka lepas tali pusat yang menggunakan antiseptik berbeda nyata dengan perawatan yang tanpa antiseptik.	Judul, waktu, tempat, Variabel, Metode penelitian Persamaan dengan penelitian ini adalah salah satu variabelnya meneliti tentang lama lepasnya tali pusat
3.	Susilowati, Suci (2009)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Tali Pusat terhadap Kemampuan Ibu dalam Merawat Tali Pusat di RS Sakina Idaman Sleman Yogyakarta	Metode eksperimen semu. Menggunakan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> . Hasil penelitian menunjuk an ada pengaruh pendidik an kesehatan tentang perawatan tali pusat terhadap kemampuan ibu dalam merawat tali pusat di RS Sakina Idaman Sleman Yogyakarta tahun 2009. Ditunjukkan dengan adanya perubahan secara signifikan pada pengetahuan dengan $t_{(ht)} = 22,85$, pada sikap dengan $t_{(ht)} = 46,49$ dan pada ketrampilan dengan $t_{(ht)} = 28,16$, $p = 0,01$.	Judul, waktu, tempat, variabel, metode penelitian Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang tali pusat bayi baru lahir.