

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan berperilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia (Syafrudin, 2009).

Tantangan yang dihadapi untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya 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 (widjojo dkk, 2004)

Menurut The World Health Report 2008, angka kematian bayi di Indonesia mencapai 20/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007/2008). Berarti setiap jam terdapat 10 bayi baru lahir meninggal, setiap hari ada 246 bayi meninggal dan setiap tahun ada 89.770 bayi baru lahir yang meninggal (Fathimah, 2011). Menurunkan angka kematian neonatus semakin penting bukan hanya karena proporsi kematian balita yang terjadi selama periode neonatus meningkat karena penurunan kematian balita tetapi juga karena intervensi kesehatan yang diperlukan untuk mengatasi

penyebab utama kematian neonatus umumnya berbeda dari yang dibutuhkan untuk mengatasi kematian balita.

Menurut Syafrudin (2009) neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Masa neonatus merupakan periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir). Pada masa neonatus merupakan masa yang rawan hingga memerlukan perhatian dan penanganan sebaik-baiknya, mencegah hal-hal negatif yang mungkin timbul, misalnya mengatasi masalah-masalah dalam perawatan neonatus, termasuk juga akibat perlakuan tangan manusia, pencegahan infeksi dan masalah gizi (Kardi N, dkk, 1986).

Salah satu cara untuk mencegah infeksi adalah dengan perawatan tali pusat. Tali pusat (*funikulus umbilicalis*) atau disebut juga funis merentang dari umbilikus janin ke permukaan fetal plasenta dan mempunyai panjang 50-55 cm. Tali pusat membungkus dua buah pembuluh darah arteri umbilicalis yang mengangkut darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilicalis yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta ke dalam janin (Sodikin, 2009).

Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Untuk itu diperlukan tindakan perawatan tali pusat yang tepat agar bayi terhindar dari infeksi salah satunya infeksi tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum merupakan suatu penyakit pada neonatus yang disebabkan oleh spora *Clostridium Tetani* yang masuk melalui tali pusat. Tetanus ini dapat terjadi akibat perawatan atau tindakan yang tidak memenuhi syarat kebersihan.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 1997), menyatakan bahwa Tetanus Neonatorum masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. 4% kematian neonatus di sebabkan oleh Tetanus Neonatorum (Utami, 2002).

Menurut Putra (2012) perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong atau sebelum puput. Perawatan tali pusat secara intensif diperkenalkan pada tahun 1950an sampai dengan tahun 1960an dimana pada saat itu angka infeksi pada proses kebidanan sangat tinggi (Anonim, 2008). Adapun perkembangan perawatan tali pusat dimulai dengan teknik perawatan tertutup yakni perawatan menggunakan kasa steril yang diberi alkohol 70% / betadine. Kemudian seiring berkembangnya ilmu pengetahuan di bidang medis pada tahun 2007 WHO menganjurkan perawatan tali pusat dengan teknik terbuka yakni perawatan hanya menggunakan air bersih dan dikeringkan dengan menggunakan kasa steril kering atau cotton buds (Solahuddin, 2006, Salam, 2008)

Pada penelitian “Perbandingan Lama Puput Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Yang Dirawat Dengan Providone Iodine 10% Dan Alkohol 70%” oleh Wahyono (1998) menyatakan bahwa perawatan tali pusat menggunakan kain kasa alkohol 70% ternyata kurang baik sebab alkoholnya cepat menguap dan tinggallah kain kasa yang basah. Sedangkan pemakaian providone iodine atau yang sering disebut betadine baik digunakan karena tidak menimbulkan noda, dapat larut dalam air, tidak mengiritasi kulit, tidak toksik terhadap jaringan, tidak menyebabkan rasa nyeri, non korosif dan relatif non toksik, tapi membuat kulit kasar dan kering serta hampir tidak ada gejala samping. Perawatan tali pusat dengan providone iodine

10% setiap hari menurunkan insiden infeksi tali pusat. Provoidone iodine 10% aman digunakan untuk profilaksis pada tali pusat (Wahyono, 1998: 9-10)

Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Dore (1998) membuktikan adanya perbedaan antara perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembersih dan dibalut kasa steril. Ia menyimpulkan bahwa waktu puput tali pusat kelompok alkohol adalah 9,8 hari dan alami kering 8,16 hari.

Dari hasil observasi awal peneliti di RS. MM. Dunda dan RS. Prof. Aloei Saboe, setiap harinya rata-rata terdapat 7 bayi baru lahir baik yang lahir secara normal maupun melalui operasi *Sectio Caesarea*. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik pada tahun 2012 angka kelahiran bayi di RS. MM. Dunda yakni 1.420 bayi lahir hidup dan pada tahun 2013 data yang didapatkan sampai bulan november yaitu 1.696 bayi lahir hidup. Di RS. Prof. Aloei Saboe pada tahun 2012 terdapat 2.322 bayi lahir hidup dan pada tahun 2013 sampai pada bulan november terdapat 2.340 bayi lahir hidup. Peningkatan angka kelahiran hidup setiap tahunnya merupakan tugas besar bagi pemberi layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan sebaik-baiknya, namun di sini peneliti menemukan adanya perbedaan dalam penggunaan teknik perawatan tali pusat di beberapa rumah sakit di Provinsi Gorontalo. Di RS. MM. Dunda masih menggunakan teknik tertutup sedangkan di RS. Prof. Aloei Saboe menggunakan teknik terbuka. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak RS. MM. Dunda mereka masih menggunakan teknik perawatan tertutup karena pihak rumah sakit tidak bisa menjamin kebersihan pakaian yang digunakan ibu untuk bayi mereka, bisa saja baju yang dikenakan bayi dapat menjadi sumber kuman yang dapat menginfeksi

tali pusat. Dan pada RS Aloe Saboe alasan mereka menggunakan teknik terbuka adalah karena perawatan terbuka dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat karena tali pusat tidak dalam keadaan lembab.

Walaupun belum ada kejadian infeksi tali pusat di dua rumah sakit yang akan peneliti teliti namun disini peneliti tertarik membandingkan lama waktu pelepasan tali pusat dengan teknik terbuka di RSUD. Prof. Aloe Saboe dan teknik tertutup di RS. MM. Dunda.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 1997), menyatakan bahwa Tetanus Neonatorum masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. 4% kematian neonatus di sebabkan oleh Tetanus Neonatorum.

1.2.2 Tetanus neonatorum merupakan suatu penyakit pada neonatus yang disebabkan oleh spora *Clostridium Tetani* yang masuk melalui tali pusat. Tetanus ini dapat terjadi akibat perawatan atau tindakan yang tidak memenuhi syarat kebersihan.

1.2.3 Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Untuk itu diperlukan tindakan perawatan tali pusat yang tepat agar bayi terhindar dari infeksi.

1.2.4 Terdapat dua cara perawatan talipusat pertama perawatan dengan teknik tertutup yakni menggunakan kasa alkohol 70% / betadine dan kedua

menggunakan teknik terbuka yakni hanya dengan membersihkan tali pusat menggunakan air bersih dan kemudian dibiarkan terbuka.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan “ Apakah ada perbedaan antara lama waktu pelepasan tali pusat bayi dengan teknik terbuka dan tertutup? “

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara lama waktu pelepasan tali pusat bayi dengan teknik terbuka dan tertutup.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Dideskripsikannya lama waktu pelepasan tali pusat dengan teknik perawatan terbuka.
- b. Dideskripsikannya lama waktu pelepasan tali pusat dengan teknik perawatan tertutup.
- c. Dibandingkannya lama waktu pelepasan tali pusat antara perawatan dengan teknik terbuka dan tertutup.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan/keperawatan, terutama untuk perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

1.5.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, terutama dalam mata kuliah asuhan pada neonatus dan bayi.

1.5.3 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

1.5.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang teknik perawatan tali pusat yang lebih cepat proses pelepasannya.