

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin (Dewi, 2011). Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram cukup bulan lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongentinal ( cacat bawaan) yang berat ( padila, 2014).

Menurut WHO (2008), angka kelahiran bayi baru lahir di dunia terhitung 130.000.000 jiwa kelahiran setiap tahunnya sedangkan angka kelahiran bayi baru lahir di Indonesia terdapat 4.372.600 jiwa (KemenKes, 2011). Angka kelahiran di jawa tengah terdapat 1.311.399 jiwa (BPS Jawa tengah, 2012). Salah indikator status kesehatan suatu bangsa adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ini masih diatas Negara-negara lainnya seperti Malaysia, Thailand, Filiphina dan Singapura (Siti dkk, 2011).

Angka kematian bayi merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tatanan provinsi maupun nasional. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012, angka kematian bayi sekitar 32/1000 kelahiran hidup, dan angka kematian neonatus sebesar 19/1000 kelahiran hidup

mengalami penurunan secara perlahan dibandingkan tahun 2007. Mayoritas angka kematian neonatus tersebut terjadi pada minggu pertama kehidupannya. Setiap 1 jam terdapat 10 kematian bayi di Indonesia. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah prematuritas dan infeksi. Sedangkan penyebab kematian neonatus 728 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (19%), pneumonia (17%), *respiratory distress syndrome/* RDS (14%), dan prematuritas (14%) (SDKI 2012).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dibandingkan AKB tahun 2014 yaitu 10,08 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes, 2015).

Estimasi Angka Kematian bayi pada tahun 2014 di Sukoharjo adalah 10,43/ 1.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi tahun 2014 di Kab. Sukoharjo terdapat 135 kematian. Jumlah kematian bayi pada tahun 2014 meningkat sangat signifikan bila dibanding tahun 2013 sebanyak 37 kematian bayi. Jumlah kematian tertinggi di Kecamatan Weru 18 kasus dan Kecamatan Polokarto 16 kasus (Depkes, 2014).

Menurut Riskesdas tahun 2007, penyebab kematian neonatus pada kelompok umur 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 neonatus pada kelompok umur 7 – 28 hari adalah Infeksi termasuk sepsis, tetanus, dan pneumonia sebesar 40% (Depkes RI, 2009).

Tingginya kematian anak pada usia sampai satu tahun yaitu sepertiganya terjadi dalam satu bulan pertama setelah kelahiran dan sekitar 80% kematian neonatal ini terjadi minggu pertama, menunjukkan rendahnya status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pada masa persalinan dan segera sesudahnya, serta perilaku (baik yang bersifat preventif maupun kuratif) ibu hamil dan keluarga serta masyarakat yang bersifat negatif bagi perkembangan kehamilan sehat, persalinan yang aman dan perkembangan dini anak (Sodikin, 2009).

Salah satunya penyebab utama terjadinya tetanus neonatorum dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik. Tali pusat sebagai pintu gerbang masuknya bakteri *colistridium tetani* pada saat persalinan ataupun pada saat perawatan tali pusatnya (Anwar S, 2008).

Tali pusat adalah saluran vaskular yang menghubungkan embrio atau fetus dengan plasenta. Insersi tali pusat pada plasenta biasanya terjadi di bagian tengah, sedikit kebagian samping, tepi plasenta atau pada selaput janin (Eastman & Hellman, 2006).

Perawatan tali pusat pada bayi bervariasi, tetapi tujuan utama adalah untuk menghindari infeksi tali pusat dan sekitarnya. Terlebih lagi resiko infeksi neonatorum masih sangat besar. Perawatan tali pusat yang baik merupakan perawatan yang terhindar dari infeksi neonatal (Yuanita, 2012). Perawatan tali pusat adalah salah satu perawatan bayi baru lahir

yang tujuannya untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini (Bobak, 2004 dalam jurnal Diah, 2012). Perawatan tali pusat juga merupakan tindakan keperawatan tujuannya merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Hidayat, 2008).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lepasnya sisa tali pusat, selain dipengaruhi oleh perawatan tali pusat dengan menjaga agar tali pusat tetap bersih dan kering. Juga di pengaruhi kepatuhan ibu membersihkan tali pusat setiap hari. Kebersihan ibu saat merawat tali pusat dan frekuensi mengganti popok setiap kali popok kotor dan basah, serta dipengaruhi oleh merawat tali pusat yaitu dengan kasa steril, kasa alcohol 70% atau povidon 10%. Lama pelepasan sisa tali pusat bervariasi yaitu ada yang 3 hari, 5 hari, 7 hari ada yang sampai 2 minggu (Siti dkk, 2011).

Perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering adalah tali pusat dibersihkan dan dirawat serta dibalut kassa kering, tali pusat dijaga agar bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat kering dan lepas (Depkes RI, 2005). Menurut Diah (2012) Kassa kering steril memungkinkan udara mudah masuk, sehingga tali pusat tetap bersih dan kering. Tali pusat bersih dan kering menurunkan resiko infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Pasiasal (2008) menyatakan bahwa lama pelepasan tali pusat dikatakan cepat jika antara 5 hari sampai 7 hari dan jika lambat lebih dari 7 hari.

Patimah & Dewi (2013) menyatakan bahwa hasil penelitian dengan menggunakan kassa steril kering rata-rata lama puput tali pusat 4 hari dan kassa lembab 7 hari. Puji Astutik (2015) menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami pelepasan tali pusat secara normal (5-7 hari).

Klinik utama Suko Asih perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering steril menurut wawancara dengan bidan di klinik utama suko asih 31 Mei 2017 belum dilakukan secara maksimal di bidan bidan setempat karena masih kebanyakan perawatan tali pusat menggunakan kassa alkohol, tetapi sebagian klinik tersebut sudah menggunakan kassa kering steril karena menggunakan kassa kering steril lebih efektif dan pelepasan tali pusatnya secara normal yaitu 5-7 hari, jika menggunakan kassa alkohol kurang efektif dan pelepasan tali pusat secara lambat (>7 hari) dan sekarang menggunakan kassa alkohol sudah tidak diperbolehkan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan hasil penelitian tentang “Gambaran kondisi tali pusat setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimana gambaran pelepasan tali pusat setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering? ”

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### **Tujuan umum:**

Untuk menggambarkan proses pelepasan tali pusat setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering pada bayi baru lahir di Klinik Utama Suko Asih.

#### **Tujuan khusus:**

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan kondisi tali pusat pada hari pertama sampai hari keenam setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering pada bayi baru lahir.
- b. Mendeskriptifkan hasil pengamatan kondisi tali pusat pada hari ketujuh setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### **a. Masyarakat:**

Dapat menjadikan sebagai sumber informasi tentang pelepasan tali pusat setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai referensi bagi kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, khususnya tentang perawatan tali pusat

#### **c. Bagi Penulis**

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam mempelajari, mengaplikasi dan menggambarkan teori yang ada

tentang pelepasan tali pusat setelah dilakukan perawatan dengan kassa kering pada bayi baru lahir.