

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus, neonatus sendiri memiliki sebuah arti yaitu individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin dan bayi baru lahir normal yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.5000-4000 gram (Maryunani, 2014:22).

Masa bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologis bayi mempunyai periode perkembangan yang merentang dari kelahiran hingga 18 atau 24 bulan dan dengan struktur kulit bayi sama seperti pada orang dewasa, meskipun kulit masih belum matang berfungsinya pada saat lahir, yang memungkinkan bayi terjadi masalah masalah kulit (Dewi, 2010:1).

Angka kematian bayi merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2012, angka kematian bayi di dunia 54 per 1000 kelahiran hidup sedangkan target MDGs untuk AKB yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Putri et al., 2017).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 mengatakan bahwa angka kematian bayi sekitar 32 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian neonatus sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan penyebab kematian neonatus adalah kelainan kongenital (19%), pneumonia (17%), respiratory distress syndrome/ RDS (14%), dan prematuritas (14%), sepsis (20,5%). Di Indonesia angka kejadian infeksi tali pusat berkisar 24% hingga 34% pertahun.

Angka Kematian Bayi tahun 2015 di Kab. Sukoharjo terdapat 125 kematian. Oleh karena itu estimasi Angka Kematian bayi karena infeksi tali pusat pada tahun 2015 adalah 9,94/ 1.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2015 ada penurunan bila dibanding tahun 2014

sebanyak 135 kematian bayi. Jumlah kematian tertinggi di Kecamatan Mojolaban 15 kasus dan Kecamatan Nguter 14 kasus

Tali pusat merupakan saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, karena melalui tali pusat inilah semua kebutuhan untuk janin dipenuhi Sodikin (2012). Tali umbilikus memanjang mulai dari janin ke plasenta dan memuat pembuluh darah umbilicus yaitu dua arteri dan satu vena. Tali pusat terlindung dan dilindungi oleh *Wharton's jelly*, zat yang lengket terbentuk dari *mesoderm*. Tali pusat secara keseluruhan dibungkus oleh lapisan amnion bersamaan dengan yang membungkus plasenta Salma (2010).

Riksani (2012) berpendapat bahwa sisa tali pusat akan lepas berkisar antara 3-6 hari normalnya, namun ada juga yang membutuhkan waktu lebih lama yaitu 1-2 minggu. Waktu lepasnya tali pusat sangat tergantung pada perawatan tali pusat, yaitu perawatan tali pusat yang bersih dan kering. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat cukup membersihkan tali pusat dengan air dan sabun dan dibiarkan terbuka hingga kering atau tali pusat boleh ditutup dengan diikat longgar pada bagian atas tali pusat menggunakan kasa kering/steril.

Sodikin (2012) perawatan tali pusat adalah upaya untuk mencegah infeksi tali pusat, dimana tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering, serta mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat. Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut (Qorry, 2015). Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut. Dalam upaya mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan, ada berbagai substansi dan ritual yang telah digunakan untuk perawatan tali pusat, hanya beberapa diantaranya yang sudah diteliti. Substansi seperti pewarna tripel, alkohol, dan larutan klorheksidin dahulu dianggap dapat mencegah infeksi tetapi efektivitasnya belum terbukti. Tali pusat puput sehari lebih cepat pada kelompok, dimana tali pusat dibiarkan mengering secara alami (Kemenkes, 2010).

Salah satu cara yang disarankan oleh WHO dalam merawat tali pusat adalah dengan menggunakan pembalut kasa bersih yang sering diganti. Selain itu, disarankan untuk sebaiknya dilakukan penelitian yang diarahkan pada antiseptik dan zat-zat pengering tradisional misalnya ASI atau kolostrum (Qorry, 2015). Perawatan tali pusat menggunakan cara tradisional akan lebih baik dari pada memberikan bahan yang berbahaya pada tali pusat. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai caring adalah dengan memberikan asuhan kebidanan pada bayi di rumah sakit maupun setelah pulang dengan pendekatan model perawatan topikal ASI. Model asuhan perawatan topikal ASI pada tali pusat pada bayi dapat mencegah omphalitis dan mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi lahir. Model asuhan kebidanan topikal ASI pada tali pusat merupakan bentuk peran yang dikembangkan perawat dalam hal meningkatkan kepercayaan sampai harapan (*faith–hope*) untuk proses karatif dan kuratif dengan alternatif (Kasiati et al., 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Dhesi (2013) Rata rata pelepasan tali pusat menggunakan Topikal ASI 6.18 hari dan perawatan kering 7.41 hari. Perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung lactoferin dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba (Kasiati, 2013).

ASI terdapat antimikroba yang berfungsi sebagai faktor pertahanan untuk melindungi tali pusat dari berbagai macam infeksi karena pada saat bayi baru lahir sistem kekebalan tubuhnya belum sempurna perlunya adaptasi pada lingkungan sehingga tubuh bayi sangat rentan untuk terkena berbagai macam infeksi baik disebabkan oleh virus, bakteri, maupun mikroba, oleh karena itu pentingnya menjaga keadaan bayi agar tetap bersih, dan kering terutama bagian putung tali pusat bayi (Romlah *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mojolaban di kota Sukoharjo cukup bervariasi. Dari 8 orang ibu tersebut yang merawat tali pusat dengan mengeringkan menggunakan handuk dan ditutup kasa 5 orang ibu lama puputnya tali pusat 7 hari, ibu yang merawat tali pusat dengan mengeringkan dengan kasa kemudian diberi betadine 3 orang ibu lama puputnya tali pusat bayi 6 hari. Berdasarkan wawancara di atas cara perawatan tali pusat bervariasi belum ada yang menggunakan topikal ASI. Maka penulis tertarik mengaplikasikan tindakan metode perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI di Puskesmas Mojolaban sebagai riset dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis menemukan rumusan masalah yaitu “Apakah Penerapan Penggunaan ASI dalam Perawatan Tali Pusat dapat Mempercepat Lepasnya Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir ?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi penerapan penggunaan ASI dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Puskesmas Mojolaban.

Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan waktu puputnya tali pusat yang dilakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI.
- b. Mendiskripsikan perkembangan perubahan tali pusat.

D. Manfaat Penulisan

a) Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan mengenai penerapan metode penggunaan topikal ASI dalam perawatan tali pusat terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir.

b) Bagi Perawat

Sebagai sumbangan gambaran bagi profesi keperawatan mengenai penerapan metode penggunaan topical ASI dalam perawatan tali pusat terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir.

c) Bagi Institusi dan instansi

a. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan sebagai tambahan masukan mengenai penerapan metode penggunaan topical ASI dalam perawatan tali pusat terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir.

b. Bagi Mahasiswa Stikes 'Aisyiyah Surakarta

Sebagai sumbangan pengetahuan dan referensi tentang asuhan keperawatan mengenai penerapan metode penggunaan topical ASI dalam perawatan tali pusat terhadap pelepasan tali pusat bayi baru lahir dan mungkin bisa menjadi salah satu rujukan bagi penelitian selanjutnya.