

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada waktu kelahiran, banyak perubahan dramatik yang terjadi di dalam tubuh bayi karena berubah dari ketergantungan menjadi tidak tergantung pada ibu. Pada saat ini merupakan masa-masa paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan yang dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup, bahkan kematian. Pencegahan merupakan hal yang terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan neonatal sehingga neonatus sebagai individu harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin (Walyani, 2015).

Menurut WHO (2008), angka kelahiran di dunia terhitung ada 130.000 kelahiran setiap tahunnya, pada tahun 2013 AKB (Angka Kematian Bayi) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. WHO menunjukkan, kematian akibat tetanus di negara berkembang adalah lebih tinggi dibanding negara maju (WHO, 2014). Tahun 2010 *World Health Organization* menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000 yang disebabkan oleh infeksi tali pusat. Di Asia Tenggara Angka kematian bayi karena infeksi tali pusat sebesar 126.000 (Asiyah, cit 2017).

Angka kelahiran di Indonesia terdapat 4.372.600 jiwa (kemenkes, 2011). Data angka kelahiran [Badan Pusat Statistik](#) (BPS) menjadi peluang pasar di

Indonesia. Tiap tahun, angka kelahiran meningkat rerata 1,49%. Sampai dengan akhir 2015, angka kelahiran bayi di Indonesia menyentuh angka 4.880.951 jiwa. Pada tahun 2007, Indonesia mencatatkan jumlah kasus tetanus neonatorum tertinggi di antara 8 negara ASEAN, dengan 175 kasus terjadi di Indonesia dengan angka kematian (*case fatality rate* (CFR) 56% (DepkesRI, 2008). Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah Asfiksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60%. Penyebab kematian neonatus pada kelompok umur 7 – 28 hari adalah Infeksi termasuk sepsis, tetanus, dan pneumonia sebesar 40%. (Depkes RI, 2009 dalam jurnal Eprila, 2015).

Angka kelahiran provinsi Jawa Barat menurut profil kesehatan 2012 sebanyak 931,906 orang. Kabupaten Bogor menduduki peringkat teratas untuk angka kelahiran yaitu sebanyak 111,460 orang. Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2012, AKB di Jawa Barat masih berada pada tingkat yang cukup tinggi. Data terakhir pada tahun 2012, Jumlah Angka Kematian Bayi sebesar 38,53 per 1000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2015 Angka Kematian menurut Kantor Statistik Kota Tasikmalaya belum ada data yang baru, tetapi menurut data yang di terima dari Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat jumlah kelahiran bayi sebanyak 12.369 bayi, untuk jumlah kematian bayi di Kota Tasikmalaya tahun 2015 sebanyak 118 bayi, mengalami penurunan signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 147 bayi. Dengan demikian program penurunan Jumlah Kematian Bayi di

Kota Tasikmalaya harus terus dilakukan baik itu oleh pemerintah Kota Tasikmalaya pada umumnya, maupun khususnya yang dilakukan oleh jajaran Dinas kesehatan kota Tasikmalaya.

Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal pada bulan pertama adalah infeksi. Sebagian besar kematian neonatal akibat infeksi disebabkan oleh infeksi pada tali pusat. Bayi dengan tetanus neonatorum biasanya juga menderita infeksi tali pusat, dimana penyebab utamanya adalah persalinan dan perawatan tali pusat yang tidak bersih (Mulyasari, 2010).

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang diderita oleh bayi baru lahir. Penyebabnya adalah Spora Clostridium Tetani yang masuk melalui tali pusat. Tetanus ini dapat terjadi akibat pemotongan tali pusat atau perawatan tali pusat tidak aseptik atau tidak memenuhi syarat kebersihan (Hasan, 2014). Target eliminasi tetanus neonatorum adalah satu kasus per seribu kelahiran di masing-masing wilayah dari setiap negara. WHO mengestimasi 59.000 neonatus seluruh dunia mati akibat tetanus neonatorum (WHO, 2010).

Untuk menurunkan angka kematian bayi oleh karena serangan tetanus diperlukan 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).

Perawatan tali pusat setelah bayi lahir harus dilakukan secara baik dan benar. Prinsipnya tidak boleh mengoles apapun pada bagian tali pusat (Istiqamah, cit 2013). Cakupan N1 harus dilakukan karena jika ada kasus tetanus neonatorum dapat lebih cepat terdeteksi. Masa inkubasi tetanus neonatorum hanya 4-6 hari dan tidak akan muncul setelah 7 hari. Biasanya ibu mengeluh karena anak enggan menyusui. Jika ini terjadi, tanyakan pada ibu sudah berapa lama anak tidak mau menyusui, lihat juga tali pusatnya apakah bersih, merah, atau menunjukkan tanda-tanda infeksi. Jika terdapat tanda-tanda infeksi segera laporkan ke pusat pelayanan kesehatan.

Infeksi ini harus segera diobati untuk menghindari infeksi yang lebih berat. Dimana infeksi tali pusat pada bayi dapat menyebabkan sepsis, meningitis dan tetanus. Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa – apa. Sebelum metode APN diterapkan, tali pusat dirawat dengan alkohol atau antiseptik lainnya (Noorhidayah, cit 2015)

Menurut Paisal (2008) dalam jurnal ilmiah Sukarni (2012) Sisa potongan tali pusat menjadi sebab utama terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Kondisi ini dapat dicegah dengan membiarkan tali pusat tetap kering dan bersih. Pemisahan yang terjadi diantara pusat dan tali pusat disebabkan oleh keringnya tali pusat atau diakibatkan oleh terjadinya inflamasi karena terjadi infeksi bakteri.

Tali pusat mengering lebih cepat dan lepas lebih mudah jika terbuka, karena itu pembalutan tidak dianjurkan (Walsh, 2007 dalam jurnal ilmiah

Sukarni, 2012). Lama penyembuhan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5 sampai dengan 7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari (Paisal, 2008 dalam jurnal ilmiah Sukarni, 2012). Perawatan tehnik terbuka adalah dengan membiarkan tali pusat terbuka setelah dilakukan perawatan. Perawatan tehnik terbuka lebih efektif terhadap lama lepas tali pusat keadaan ini disebabkan karena tali pusat cenderung tidak lembab dan kering setelah terpapar dengan udara (Sandra Raming, Jeklin, cit 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nor Aisyah tahun 2017 mengenai Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat, penelitian ini menunjukkan bahwa Mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat dengan perawatan tertutup menggunakan kassa steril adalah 5 – 7 hari sebanyak 13 bayi (65%). Mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat terbuka, tanpa menggunakan kassa steril adalah 5 – 7 hari sebanyak 15 bayi (75%).. Perawatan tali pusat dengan tehnik terbuka lebih cepat mengering karna sering terkena udara langsung, berbeda dengan tali pusat yang di bungkus kassa steril terkena udaranya tidak langsung mengenai tali pusat tetapi melalui celah kassa steril.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam hal ini, maka dapat dikemukakan perumusan masalah Asuhan Kebidanan ini sebagai berikut: Apakah asuhan kebidanan dengan penatalaksanaan perawatan tali pusat tanpa menggunakan kassa steril (terbuka) dapat mempercepat lamanya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

C. Tujuan Asuhan

Diberikan asuhan ini untuk mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir setelah diberikan penatalaksanaan perawatan tali pusat tanpa kasa steril (terbuka).

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan. Khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemberi Asuhan

Memberikan kesempatan pada peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di institusi pendidikan dalam situasi nyata.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memberikan masukan secara konseptual sesuai hasil penelitian khususnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

c. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan tambahan ilmu pengetahuan kepada masyarakat tentang kemajuan IPTEK khususnya di bidang kesehatan.

d. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan tentang cara melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal secara tepat.

e. Bagi Profesi

Untuk memberikan masukan bagi profesi keperawatan sehingga dapat mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

