

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Milenium Development goals (MDGs) adalah deklarasi milenium yang merupakan hasil kesepakatan dari kepala negara dan perwakilan dari 189 negara perserikatan bangsa-bangsa pada konferensi tingkat tinggi (KTT) di New York. MDGs merupakan deklarasi yang berisi komitmen dari masing-masing negara untuk mencapai pembangunan suatu negara. MDGs mempunyai 8 tujuan pembangunan salah satu tujuan dari MDGs dalam goals yang keempat yaitu menurunkan angka kematian anak, target dari MDGs yaitu menurunkan angka kematian balita dua per tiga antara tahun 1990-2015. Indikator untuk mencapai penurunan angka kematian bayi (AKB), dimana akan mencerminkan pembangunan dalam bidang kesehatan (BAPENAS, 2010).

Negara-negara ASEAN dari 10 negara tidak ada yang masuk kedalam kelompok AKB sangat tinggi yaitu lebih dari 100 per 1.000 kelahiran hidup. AKB terbagi menjadi empat kelompok yaitu rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. AKB dikatakan rendah kurang dari 20, sedang 20-49, tinggi 50-99 dan sangat tinggi mencapai lebih dari 100 per 1.000 kelahiran bayi hidup. AKB di ASEAN khususnya di Myanmar pada tahun 2011 memiliki AKB tertinggi yaitu 47,9 per 1.000 kelahiran hidup, empat negara lainnya termasuk Indonesia masuk dalam kelompok sedang (Kemenkes, 2013).

AKB di Indonesia pada tahun 1991-2013 sekitar 68 per 1.000 kelahiran hidup turun menjadi 35 per 1.000 kelahiran hidup, penurunan AKB di Indonesia didukung adanya peningkatan pelayanan kesehatan seperti peningkatan imunisasi dasar pada bayi. Dibandingkan dengan target Renstra Kemenkes yang ingin mencapai 24 pada tahun 2014 yang merupakan target dari MDGs sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup tetapi Indonesia belum mencapai angka yang ditargetkan oleh MDGs tetapi sudah menunjukkan hasil yang baik yang sudah mengalami penurunan. Dari 33 provinsi di Indonesia ada dua provinsi yang telah mencapai target dari MDGs 2015 yaitu Kalimantan Timur dan DKI Jakarta. Provinsi di Indonesia yang memiliki AKB tertinggi terdapat di

Papua Barat 74 per 1.000 kelahiran hidup, Gorontalo 67 per 1.000 kelahiran hidup, Maluku Utara 62 per 1.000 kelahiran hidup, dan sekitar 9 provinsi atau kurang lebih 27 persen mengalami peningkatan kematian bayi pada tahun 2007-2012 adalah provinsi Aceh, Jawa tengah, Yogyakarta, Kalimantan Tengah, Sulawesi tenggara, Gorontalo, Maluku utara, Papua barat dan Papua (Kemenkes 2013).

Penyebab terjadinya kematian bayi baru lahir usia 0-28 hari terbesar terdiri dari lima penyebab kematian yaitu pada pernapasan (37 persen), prematuritas (34 persen), sepsis (20,5 persen), kelainan kongenital atau bawaan (19 persen) dan pnemonia (17 persen) dalam 1.000 angka kelahiran hidup. Penyebab bayi pada usia 1-11 bulan adalah karena diare 31,4 persen), pnemonia (23,8 persen) dan meningitis atau ensefalitis (9,3 persen) dari 1.000 angka kelahiran hidup (Wijaya, 2010).

Infeksi yang terjadi pada bayi baru lahir disebabkan oleh masuknya mikroorganisme kedalam tubuh bayi karena pertahanan tubuh yang belum terbentuk dengan sempurna. Mikroorganisme tersebut dapat masuk melalui alat-alat kesehatan yang dipakai oleh petugas kesehatan dalam pemotongan tali pusat yang tidak steril ataupun karena perawatan tali pusat yang tidak diperhatikan dari segi kebersihan dan kelembaban tali pusat yang memudahkan mikraoorganisme masuk kedalam tubuh bayi melalui tali pusat yang belum kering atau sembuh, (Darmadi, 2008).

Pencegahan infeksi dapat dilakukan dengan cara menjaga lingkungan sekitar bayi supaya tetap bersih, mencuci tangan menggunakan desinfektan sebelum dan sesudah menyentuh bayi, melakukan perawatan tali pusat dengan memperhatikan kebersihan dan kesterilan dalam perawatan tali pusat, pemotongan tali pusat oleh petugas kesehatan menggunakan alat yang steril (ICH, 2012).

Perawatan tali pusat dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutupi, hanya dibersihkan setiap hari dengan menggunakan air bersih, merupakan cara paling efektif biaya untuk perawatan tali pusat, yang sangat penting adalah tidak membubuhkan apapun pada sekitar pada sekitar daerah tali pusat karena dapat mengakibatkan infeksi (Sodikin, 2009). Perawatan dengan menggunakan kassa kering lebih cepat 7,1 hari dibandingkan dengan perawatan

menggunakan kompres kassa alkohol 8,8 hari dengan tanpa adanya komplikasi (Martini, 2012).

Perawatan tali pusat pada bayi dan hasil penelitian yang telah banyak dilakukan dalam upaya mencegah terjadinya infeksi dan kematian pada bayi dengan mempercepat pelepasan tali pusat ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk perawatan tali pusat antara lain perawatan menggunakan kassa alkohol, kassa bethadine, ASI, perawatan kering, air steril dan pewarnaan triple dimana dari hasil penelitian tersebut perawatan tali pusat terbuka merupakan yang paling baik (Whitmore, 2010).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Jakarta pusat antara lain RSIA YPK, RSIA Tambak, RSIA Bunda Menteng dan RSIA Evasari melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa kerin. Perawatan tali pusat yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Evasari (RSIAEvasari) dengan berbagai cara antara lain dengan menggunakan kassa bethadine, kassa alkohol dan saat ini melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Data yang didapat dari data pasien yang kontrol bayi baru lahir di RSIAE dari 100 bayi yang kontrol ada sekitar 5 bayi yang mengalami infeksi pada tali pusat seperti tali pusat berbau dan basah terjadinya infeksi dan cara perawatan tali pusat tersebut tidak diketahui (Medrec RSIA Evasari, 2014). Meningkatkan supaya tidak terjadinya infeksi karena perawatan tali pusat maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan antara perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.

B. Perumusan masalah

Angka kematian bayi (AKB) karena infeksi sekitar 20,5 persen dan salah satu penyebabnya adalah karena perawatan tali pusat yang tidak benar. RSIA di Jakarta menggunakan berbagai macam perawatan tali pusat yaitu kassa betadine, kassa alkohol, dan perawatan terbuka. RSIA evasari menggunakan perawatan tali pusat hanya menggunakan kassa steril, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui “manakah yang lebih cepat pelepasan tali pusat menggunakan perawatan menggunakan kassa atau terbuka”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi bayi berdasarkan(jenis kelamin, lama hari, berat badan,usia kehamilan ibu, dan jenis persalinan) dalam perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
- b. Mengetahui pengaruh lama pelepasan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
- c. Mengetahui pengaruh antara berat badan dengan perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
- d. Mengetahui pengaruh jenis kelamin dengan perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
- e. Mengetahui pengaruh jenis persalinan dengan perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
- f. Mengetahui pengaruh usia kehamilan saat ibu melahirkan dengan dengan perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengetahui bagaimana perawatan tali pusat yang benar tanpa terjadinya komplikasi dan tali pusat tidak terjadi infeksi dan pelapasan tali pusat sesuai dengan waktunya.

2. Bagi Rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang perawatan tali pusat dan sebagai standar rumah sakit dalam perawatan tali pusat bayi baru lahir.

3. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian supaya dapat digunakan sebagai acuan untuk perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian dalam lingkup penelitian adapun lingkup penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa dan terbuka.
2. Penelitian ini akan dilakukan di RSIA Evasari Jakarta pada bayi baru lahir di ruang perawatan bayi yang akan dilakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril dan terbuka.
3. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk kepentingan asuhan keperawatan tali pusat lebih lanjut agar mengetahui perbandingan perawatan tali pusat menggunakan kassa dan terbuka.
4. Penelitian ini akan dilakukan dengan cara mengetahui berat badan bayi, proses kelahiran, usia kehamilan ibu saat melahirkan jenis kelamin bayi dengan mengobservasi menggunakan teknik ceklist dan mengisi lembar observasi.