

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Menurut Novianti (2009:1) ketika janin masih dalam kandungan ibu, janin akan menerima antibodi melalui plasenta sehingga dapat melindungi janin selama masa kehamilan. Akan tetapi ketika dilahirkan, bayi tidak akan menerima suplai antibodi dari ibu lagi. Segera setelah lahir, bayi secara fisiologis dapat hidup sendiri tanpa bantuan dari plasenta, oleh karena itu dilakukan tindakan pengikatan dan pemotongan pada tali pusat. Namun, kondisi bayi saat baru lahir hingga tahun pertama kehidupannya sangat rentan terkena resiko infeksi dikarenakan sistem kekebalan tubuhnya masih belum bekerja secara sempurna. Sehingga pada masa ini resiko kematian bayi baru lahir sangatlah tinggi.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tatanan provinsi maupun nasional. Menurut Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 yang terdapat dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2016, menunjukkan AKB di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 kematian

per 1.000 kelahiran hidup. Namun AKB ini masih harus diturunkan lagi demi meraih keberhasilan program SDGs pada tahun 2030 yaitu sebanyak 19 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut profil kesehatan provinsi Jawa Timur pada tahun 2016, AKB di Jawa Timur mencapai 23,6 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah prematuritas dan infeksi. Sedangkan penyebab kematian neonatus <28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (19%), pneumonia (17%), Respiratory Distress Syndrome (RDS) (14%), dan prematuritas (14%). Sedangkan menurut profil kesehatan Kabupaten Malang tahun 2016 terdapat 4,52 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup.

Salah satu jenis infeksi yang sering terjadi pada neonatus dan menyebabkan mortalitas yang tinggi adalah Tetanus Neonatorum. Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2016, jumlah kasus Tetanus Neonatorum di Provinsi Jawa Timur tahun 2016 adalah sebanyak 19 kasus, dan 4 diantaranya meninggal dunia. Penyakit ini disebabkan oleh spora *Clostridium Tetani* yang masuk melalui luka tali pusat. Hal ini dapat terjadi karena pertolongan persalinan dan pemotongan tali pusat yang tidak higienis serta perawatan tali pusat paska bayi lahir harus diperhatikan kebersihannya, karena luka tali pusat merupakan tempat masuknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi neonatorum, dan dapat berkembang menjadi sepsis. Selain spora *Clostridium Tetani*, penyebab lain penyakit ini yaitu ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi TT lengkap sehingga bayi yang

dikandungnya tidak kebal terhadap penyakit Tetanus Neonatorum (Abata, 2015:94).

Teknik perawatan pada saat pemotongan dan mengikat tali pusat, serta perawatan tali pusat selanjutnya merupakan prinsip utama yang sangat penting untuk mencegah terjadinya sepsis karena infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang tidak baik mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Resiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan penyakit tetanus neonatorum. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan. Perawatan tali pusat secara umum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Bila tali pusat basah, berbau dan menunjukkan tanda-tanda infeksi, harus waspada terhadap infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang benar adalah berdasarkan prinsip-prinsip aseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan untuk menggunakan alkohol ataupun ramuan-ramuan lainnya. Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, juga menimbulkan risiko infeksi. Meskipun bisa ditutup, boleh menggunakan kain kassa steril dan tidak diikat terlalu kuat. Selain dengan metode bersih dan kering diatas, perawatan tali pusat juga dapat dilakukan dengan metode pemberian ASI.

Menurut hasil penelitian Eni Subiastutik (2012) tentang Efektifitas pemberian topikal ASI dibanding perawatan kering terhadap kecepatan waktu lepas tali pusat, perawatan tali pusat yang baik dan benar akan

menimbulkan dampak yang positif yaitu tali pusat akan pupus pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi pada bayi. Tali pusat merupakan tempat masuknya mikroorganisme bagi bayi, oleh karena itu semakin cepat tali pusat lepas maka akan mengurangi terjadinya resiko infeksi tali pusat pada bayi.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Elsobky dkk (2017) di Mesir yaitu tentang pengaruh pemberian topikal ASI terhadap pelepasan tali pusat dibandingkan dengan etanol pada bayi baru lahir sehat. Pada penelitian ini, pemberian topikal ASI dan etanol diberikan sejak bayi lahir hingga dua hari setelah tali pusat terlepas. Elsobky (2017) mengatakan bahwa aplikasi topikal ASI pada tali pusat dapat berpengaruh karena adanya faktor-faktor antibakteri, agen imunologi dan anti-infeksi yang terdapat didalam ASI. Kolostrum mengandung sejumlah komponen pelengkap yang bertindak sebagai agen antimikroba alami, dan juga sebagai faktor protektif yang memberikan kekebalan pasif spesifik dan non-spesifik. Dalam penelitian tersebut membuktikan bahwa waktu yang dibutuhkan tali pusat untuk lepas pada kelompok ASI lebih cepat bila dibandingkan dengan kelompok etanol. Oleh karena itu pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat dianjurkan.

Air Susu Ibu (ASI) khususnya kolostrum terbukti mengandung zat-zat bioaktif antara lain immunoglobulin, enzim, sitokin, dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Zat-zat bermanfaat yang terdapat dalam kolostrum tersebut, dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat karena cukup steril, murah, mudah

didapat, dan mudah dilakukan oleh ibu. Menurut Nirwana (2014) didalam ASI terdapat zat imun yang terletak pada immunoglobulin, sekretori dan laktoferin. Zat imun tersebut bersih dan bebas kontaminasi. Unikny kandungan nutrisi yang sangat banyak tersebut sangat mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi. Hal inilah yang membedakan kandungan ASI dan susu formula, yaitu terletak pada zat imunnya. Sekarang ini, sudah banyak penelitian tentang keefektifitasan pemberian ASI terhadap waktu pelepasan tali pusat, namun penelitian tersebut terbatas pada pemberian secara topikal dan dalam kegiatan praktek masih belum banyak diterapkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Ngadillah pada Bulan Maret 2018 didapatkan 8 dari 27 ibu ada yang memberikan ramuan atau obat-obatan tertentu terhadap tali pusat bayi sebelum terlepas. Menurut mereka, pemberian ramuan atau obat-obatan tersebut dapat mempercepat pelepasan tali pusat pada bayinya. Begitu juga saat dilakukan wawancara tentang nutrisi bayinya, sebanyak 12 dari 27 ibu (44,5%) memberikan ASI saja kepada bayinya, dan sisanya sebanyak 15 dari 27 ibu (55,5%) memberikan kombinasi ASI dan susu formula pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa persentasi pemberian kombinasi ASI dan susu formula pada bayi lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian ASI saja.

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi antara yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan yang mendapat kombinasi ASI dan susu formula. Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan dorongan bagi

tenaga kesehatan untuk berupaya meningkatkan dorongan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan susu formula atau makanan tambahan apapun pada 6 bulan pertama.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan kombinasi ASI dan susu formula?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan kombinasi ASI dan susu formula di PMB Ngadillah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI.
- b. Mengidentifikasi waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan kombinasi ASI dan susu formula.
- c. Menganalisis perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan kombinasi ASI dan susu formula.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjadi masukan dan informasi serta menambah referensi bagi penelitian selanjutnya tentang perbedaan waktu pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan kombinasi ASI dan susu formula.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi khususnya dalam hubungannya dengan waktu pelepasan tali pusat bayi.

b. Bagi pelayanan kebidanan

Menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan (bidan) sehingga dapat diaplikasikan dalam memberikan pelayanan perawatan tali pusat terhadap masyarakat, serta menambah dorongan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan ASI secara eksklusif.

c. Bagi pengembangan penelitian kebidanan

Menambah referensi bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan pelepasan tali pusat bayi yang mendapatkan ASI serta kombinasi ASI dan susu formula.