



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 masih cukup tinggi yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup, begitu juga dengan angka kesakitan juga masih tinggi sekalipun belum ada angka pastinya. Keadaan tersebut melibatkan banyak faktor diantaranya dipengaruhi oleh status kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan sebagainya. Hal ini dibuktikan, bila status kehamilan ibu kurang baik maka bukan tidak mungkin bayi yang dilahirkan akan mengalami kematian, atau bila mungkin lahir dengan keadaan tidak optimal. Ketidakoptimalan pada bayi tersebut dapat diminimalkan salah satunya dengan pertolongan persalinan yang tepat dan rasional (Mercer, 2007).

Dewasa ini, praktik kebidanan semakin berkembang, tak terkecuali pada praktik pertolongan persalinan. Praktik pertolongan persalinan saat ini berorientasi bukan hanya agar ibu dan bayi yang dilahirkan selamat, tetapi juga sehat. Salah satu langkah pertolongan persalinan yang mengalami perkembangan adalah penjepitan tali pusat bayi dari *early umbilical cord clamping* menjadi *delayed umbilical cord clamping/late umbilical cord clamping* (McDonald, 2007).

Pada praktik sebelumnya dilakukan penjepitan tali pusat dini (*early umbilical cord clamping*) kurang dari 1 menit kelahiran bayi namun implikasinya lebih sering kurang dari 20 detik dari kelahiran bayi, pada penelitian terkini disebutkan praktik tersebut tidak memberikan keuntungan, justru akan mengurangi jumlah darah (hipovolemia) dan banyak mengurangi jumlah sel darah merah bayi bahkan lebih dari 50% (Mercer, 2001). Sebaliknya bila dilakukan penjepitan tali pusat lambat (*delayed umbilical cord clamping/late umbilical cord clamping*) hingga tali pusat berhenti berpulsasi atau paling tidak setelah 2 menit dari kelahiran bayi, disebutkan dapat mengoptimalkan tranfusi transplasenta dari ibu ke bayi sehingga dapat mengurangi resiko anemia (Wellbery, 2008). Penjepitan tali pusat lambat dapat mengurangi anemia pada bayi baru lahir bahkan metode ini disarankan untuk diterapkan di negara-negara berkembang (Pikser, 2009) seperti Indonesia.

Pada buku Catatan Tentang Perkembangan dalam Praktik Kebidanan oleh organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2006 disebutkan bahwa panitia ahli dan WHO merekomendasikan bagi negara-negara Asia Tenggara untuk melakukan praktik penjepitan tali pusat lambat. Diharapkan dengan metode tersebut akan memberi kesempatan bagi bayi untuk mendapat jumlah darah yang cukup dari sirkulasi plasental sehingga terhindar dari anemia.

Praktik penjepitan tali pusat lambat telah banyak direkomendasikan, namun pada kenyataannya dilapangan belum banyak yang melakukan praktik tersebut. Di Amerika dilaporkan hanya 35% bidan yang melakukan praktik

penundaan penjepitan tali pusat, salah satu alasan mengapa masih banyaknya dilakukan penjepitan tali pusat dini adalah karena penjepitan tali pusat lambat bukan merupakan aturan di institusinya.

Sama halnya di Bidan Praktik Swasta (BPS) Farida Hajri, praktik penjepitan tali pusat lambat juga belum dilakukan. Dengan alasan selain belum banyak mengetahui tentang penjepitan tali pusat lambat juga adanya keyakinan bahwa praktik penjepitan tali pusat dini tidak menimbulkan ikterus pada bayi, walaupun pada standar Asuhan Persalinan Normal tahun 2008 pada langkah ke-30 pertolongan persalinan disebutkan untuk menjepit tali pusat 2 menit pasca persalinan. Pada tahun 2009 jumlah rata-rata persalinan di BPS Farida Hajri adalah 56 persalinan per bulan, dengan metode penjepitan tali pusat dini, dan kejadian ikterus sebesar 14%.

Meskipun disebutkan pada beberapa penelitian bahwa penjepitan tali pusat lambat meningkatkan risiko ikterus pada bayi baru lahir, namun hanya 5% diantara bayi-bayi dengan penjepitan tali pusat lambat yang mengalami ikterus yang membutuhkan fototerapi (McDonald dan Middleton, 2008). Tidak semua percobaan penjepitan tali pusat lambat melaporkan adanya peningkatan bilirubin secara signifikan yang dapat mengakibatkan ikterus pada bayi baru lahir, hal ini merupakan alasan utama mengapa praktik penjepitan tali pusat lambat belum banyak dilakukan.

Satu dari tiga penelitian secara acak (*randomized controlled trial*) melaporkan bahwa 3 dari 15 bayi dengan penjepitan tali pusat lambat mengalami ikterus, sedang dua penelitian lain tidak melaporkan adanya

perbedaan kenaikan kadar bilirubin yang signifikan pada bayi-bayi dalam kelompok tersebut (Mercer, 2001). Pada percobaan oleh Hutton dan Hassan tahun 2007 yang melibatkan 1009 bayi baru lahir, didapatkan tidak adanya perbedaan yang signifikan kadar bilirubin pada 24 jam pertama dan 3–14 hari kelahiran.

Bila dibandingkan dengan penjepitan tali pusat dini, penjepitan tali pusat lambat disebutkan memberikan keuntungan dalam sistem hematologi (tingginya kadar hemoglobin dan hematokrit) bukan hanya pada jam-jam pertama kelahiran tetapi bahkan hingga usia 6 bulan. Beberapa keuntungan lain yang mungkin tidak didapat pada penjepitan tali pusat dini diantaranya, meningkatkan adaptasi kardiopulmonar dan meningkatnya sirkulasi darah perifer.

Untuk itu perlu dilakukan penelitian di BPS Farida Hajri untuk melihat adakah perbedaan kejadian ikterus pada bayi baru lahir antara penjepitan tali pusat dini dengan penjepitan tali pusat lambat.

1.2 Rumusan masalah

Dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian "adakah perbedaan kejadian ikterus pada bayi baru lahir antara penjepitan tali pusat dini dengan penjepitan tali pusat lambat?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan kejadian ikterus pada bayi baru lahir antara penjepitan tali pusat dini dengan penjepitan tali pusat lambat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pelaksanaan penjepitan tali pusat dini dan penjepitan tali pusat lambat.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian ikterus pada bayi baru lahir yang dilakukan penjepitan tali pusat dini dan bayi baru lahir yang dilakukan penjepitan tali pusat lambat.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan kejadian ikterus pada bayi baru lahir antara penjepitan tali pusat dini dengan penjepitan tali pusat lambat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menerapkan dan menambah studi yang berdasar *evidence based* mengenai perkembangan praktik kebidanan terkini khususnya praktik *late umbilical cord clamping* (penjepitan tali pusat lambat). Serta sebagai data dasar untuk penelitian serupa.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan mampu memberikan masukan dan pengembangan pelayanan kebidanan khususnya pada manajemen penjepitan tali pusat.