

BAB 1 PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) 2012, terjadi penurunan AKB (Angka Kematian Bayi) cukup tajam antara tahun 1991 sampai 2003 yaitu dari 68 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 35 per 1.000 kelahiran hidup. AKB adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Pencapaian AKB di tahun 2012 kurang menggembirakan yaitu sejumlah 32 bayi, di bandingkan target Renstra Kemenkes yang ingin di capai di tahun 2014 yaitu sejumlah 24 bayi, juga target MDGs (*Millenium Development Goals*) 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Penurunan AKB yang melambat antara tahun 2003 sampai 2012 yaitu dari 35 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup, memerlukan akses seluruh bayi terhadap intervensi kunci seperti ASI eksklusif atau imunisasi dasar. Berikut ini memperlihatkan AKB per 1.000 kelahiran hidup periode 10 tahun terakhir sebelum survei menurut provinsi tahun 2012. Dari 33 provinsi di Indonesia, terdapat dua provinsi yang telah mencapai target MDGs 2015 untuk AKB yaitu Kalimantan Timur dan DKI Jakarta. Provinsi dengan AKB tertinggi terdapat di Papua Barat sebesar 74 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Gorontalo sebesar 67 dan Maluku Utara sebesar 62 per 1.000 kelahiran hidup. Terdapat 27% provinsi (9 provinsi) menunjukkan peningkatan kematian bayi antara tahun 2007-2012 yaitu Aceh, Jateng, Yogyakarta, Kalteng, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua dari tahun 1991 sampai tahun 2012.

Menurut Dinkes DIY, 2012 AKB di D.I. Yogyakarta dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 yang telah dihitung oleh BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi DIY adalah laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDGs

sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDGs dapat dicapai.

Laporan kabupaten/kota di DIY menunjukkan bahwa pada tahun 2011 terjadi sebanyak 419 bayi meninggal dengan berbagai sebab. Angka kematian bayi tahun 2011 masih tetap atau sama dengan tahun sebelumnya yaitu 17 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi tahun 2011 jauh lebih baik dibandingkan 20 tahun sebelumnya yang mencapai 62 / 1000 kelahiran hidup (tahun 1980). Dengan pola penurunan tersebut maka diprediksikan pada tahun 2013 angka kematian bayi di DIY diharapkan akan mencapai 16 / 1000 kelahiran hidup. Pola penurunan dan kenaikan angka kematian bayi sensitif terhadap berbagai faktor lain. Seperti yang terlihat pada periode tahun 1997 sampai dengan 1999 dimana terjadi krisis multidimensi yang berdampak secara tidak langsung kepada peningkatan angka kematian bayi di DIY. Secara Nasional, target MDGs untuk angka kematian bayi pada tahun 2015 ditargetkan akan menurun menjadi dua pertiga dari kondisi tahun 1999 (dari 25/1000 kelahiran hidup menjadi 16/1000 kelahiran hidup).

Meskipun AKB di DIY mengalami penurunan, tetapi masih tergolong tinggi hal ini dapat di buktikan masih ada kabupaten atau daerah yang mempunyai nilai AKB tinggi. Kasus kematian bayi pada Tahun 2011 sebanyak 8,5/1.000 Kelahiran Hidup, mengalami penurunan dibanding Tahun 2010 9,8/1.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi secara signifikan pada empat tahun terakhir. Bahkan Kabupaten Bantul sudah bisa melampaui target MDGs untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 ditargetkan 16 per 1000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu di wilayah Kecamatan Banguntapan dengan 19 kasus dan Kecamatan Jetis dengan 15 kasus. Penyebab AKB di antaranya BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), Kelainan Bawaan, Asfiksia, Pneumonia, Kejang, Bayi Besar, Diare, Infeksi Sepsis, *Meningo Encephalitis* dan *Ikterus*. Dinkes Bantul, 2012

Insidensi *ikterus* di Puskesmas Banguntapan 1 yaitu sebanyak 44 bayi dari 3 desa sepanjang tahun 2013 atau sekitar 10,5%. Angka tersebut termasuk tinggi

apabila di bandingkan dengan puskesmas yang berada di wilayah Bantul seperti puskesmas Jetis yaitu sebesar 3,57%, dan puskesmas Sewon sebesar 8,5% dari kejadian AKB di DIY. Hal ini menunjukkan tingginya kejadian ikterus yang di sebabkan karena terlambat dibawa ke fasilitas kesehatan akibat pengetahuan ibu yang kurang. Rendahnya pengetahuan di sebabkan karena pendidikan yang kurang, pekerjaan mereka rata-rata ibu rumah tangga, dan menikah di usia yang masih dini. Kesan masyarakat selama ini menanggapi ikterus merupakan sesuatu yang biasa, karena memang tidak tahu bahaya atau akibatnya dari *ikterus*. Dapat di artikan bahwa wawasan masyarakat terhadap kesakitan bayi khususnya *ikterus* yaitu kurang.

Dewi, 2010 *Ikterus* adalah satu keadaan menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbilirubinemia. *Ikterus* merupakan salah satu kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir, sebanyak 25-50% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi berat lahir rendah. Ikterus dapat terjadi karena ada beberapa hal yang mempengaruhi, salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu. Mubarak 2007 dalam Notoatmodjo Pengetahuan sendiri ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi, seperti pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, dan informasi. Arikunto 2006 dalam Notoatmodjo Pengetahuan juga dapat di ukur dengan 3 kategori, yaitu kategori pengetahuan baik, cukup, dan kurang.

Dari hasil study pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Februari 2014, dari 5 ibu yang mempunyai bayi di dapatkan data bahwa sebanyak 20% ibu yang mampu menjawab, 80% mengatakan belum mengetahui dan belum paham tentang *ikterus* yang terjadi pada bayi. Hal ini terbukti dari 4 pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti, hanya 1 pertanyaan yang mampu di jawab.

Penelitian ini penting dilakukan karena berdasarkan study pendahuluan yang di lakukan peneliti di Puskesmas 1 Banguntapan Yogyakarta di dapatkan data bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi kurang mengetahui tentang *ikterus*. Pengetahuan *ikterus* yang terjadi pada bayi penting diketahui oleh ibu-ibu karena mengingat pentingnya pencegahan dan banyaknya masalah yang akan timbul akibat kurangnya pengetahuan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang *ikterus neonatorum* di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta tahun 2014.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka di rumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu terhadap *ikterus* di Puskesmas Banguntapan 1 Yogyakarta?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang *ikterus* di wilayah Puskesmas Banguntapan 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *ikterus* di Puskesmas Banguntapan 1.
- b. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang *ikterus neonatorum* dengan klasifikasi baik, cukup, dan kurang.
- d. Untuk mengetahui hasil cross tab antara tingkat pengetahuan dan karakteristik responden

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang di harapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya tentang seberapa jauh tingkat pengetahuan ibu tentang *ikterik* yang terjadi pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi para ibu yang mempunyai bayi di Puskesmas Banguntapan 1
Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu yang memiliki bayi dalam memahami bayi yang mengalami *ikterus*.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan bermanfaat sebagai bahan acuan peneliti lain yang berkaitan dengan *ikterik*. Serta sebagai sarana dalam mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat selama pendidikan dengan kenyataan yang ada di lapangan dan pengalaman yang sangat berguna dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu serta untuk menambah wawasan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

c. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan, terutama para bidan tentang pentingnya edukasi kepada ibu-ibu yang memiliki bayi mengenai pemahaman *ikterus*.

G. KEASLIAN PENELITIAN

Penulis dan tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Puspitosari, dkk, 2006	Pengaruh paparan sinar matahari pagi terhadap penurunan tanda ikterus pada neonatorum fisiologis	Desain penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperimental</i> (eksperimen semu). Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi baru lahir (neonatus) yang berusia kurang dari satu minggu atau tujuh hari, yang positif mengalami ikterus fisiologis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah "Quota Sampling". Jenis analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji analisis ragam (One Way ANOVA) didapatkan hasil pengukuran tanda ikterus, pada saat sebelum dan sesudah perlakuan diberikan selama kurun waktu tertentu (0 menit sampai 30 menit) yang telah dianalisis dengan menggunakan program Corel Photo-Paint	Adanya pengaruh paparan sinar matahari pagi terhadap penurunan tanda ikterus	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah topik tentang ikterus	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan Lokasi penelitian dan metode penelitian

Nursanti, 2011	Pengaruh kecukupan ASI terhadap resiko terjadinya <i>ikterus neonatorum</i> di Yogyakarta	Desain penelitian menggunakan observasional dengan rancangan prospektif kohort. Pengambilan sampel dengan metode <i>purposive Sampling</i> . Uji hipotesis menggunakan <i>chi-square</i> dengan $p < 0,05$ dan <i>Confidence Interval</i> 95%. Analisis data menggunakan univariabel, bivariabel, stratifikasi, multivariabel, dan analisis kualitatif. Bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai risiko lebih tinggi untuk terjadi <i>ikterus neonatorum</i> dibandingkan bayi yang mendapat kecukupan asupan ASI baik.	Terdapat perbedaan proporsi kejadian risiko terjadinya <i>ikterus neonatorum</i> antara bayi yang mendapat kecukupan ASI kurang, dan yang mendapatkan ASI baik	Persamaan dengan penelitian yang akan di lakukan adalah topik tentang <i>ikterus</i>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian dan variabel penelitian
-------------------	---	--	--	--	--

Farida, 2010	Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku perawatan bayi <i>ikterus neonatorum</i> di RSUD DR. Harjono Ponorogo	Desain penelitian menggunakan <i>case control</i> . Teknik pengambilan sample dilakukan dengan <i>accidental Sampling</i> . Maka uji statistik yang digunakan regresi logistik binner.	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu untuk merawat bayi <i>ikterus neonatorum</i>	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah topik tentang <i>ikterus</i>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian dan lokasi penelitian
-----------------	--	--	---	---	--

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANING
STIKES JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA