

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi dan balita merupakan suatu indikator kesehatan yang dapat memberikan gambaran mengenai dimensi derajat kesehatan yang dicapai pada pembangunan di bidang kesehatan. Angka-angka tersebut dalam sistem kesehatan nasional dipakai untuk menilai derajat kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2010. Pengukuran angka kematian adalah salah satunya tujuan dari kebijakan pembangunan kesehatan, antara lain menurunkan angka kematian bayi dan anak balita (Dinas Kesehatan DIY, 2007).

Tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara anggota ASEAN. Angka kematian bayi di Indonesia 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia dibandingkan dengan Filipina 1,3 kali, serta dibandingkan lagi dengan Thailand 1,8 kali (Almazini, 2010). Hal ini perlu dipahami dan ditindak lanjuti oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya, mengingat Indonesia memiliki beban yang berat karena wilayah yang sangat luas serta jumlah penduduk yang banyak dan sangat heterogen. Bidan sebagai anggota organisasi profesi di bidang kesehatan, harus berperan aktif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Hal ini selaras dengan tujuan pembangunan millennium atau *Millennium Development Goals* (MDGs) nomor-4 (empat), yaitu meurunkan angka kematian anak sampai dua-pertiganya pada tahun 2015 (Maryunani, 2010).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) di Indonesia menyatakan Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 35 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup

pada tahun 2007. Indikator AKB dan AKI dalam MDGs masih jauh dari target yang ditentukan dan harus dicapai pada 2015. Pemerintah masih harus bekerja keras untuk mencapai target MDGs sesuai kesepakatan yaitu AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup dan AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup pada 2015 (Saputra, 2011).

Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kematian bayi yaitu ibu risiko tinggi (*high risk mother*) menyebabkan kematian bayi antara lain tingkat sosial ekonomi yang rendah, tingkat pengetahuan yang rendah, status gizi yang rendah, anemia dalam kehamilan. Sedangkan, bayi resiko tinggi (*high risk infant*) menyebabkan kematian bayi antara lain berat badan lahir rendah, asfiksia, infeksi. Bayi baru lahir yang kurang baik penanganannya akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Manajemen yang baik pada waktu masih dalam kandungan, selama persalinan, segera sesudah melahirkan dan pemantauan perkembangan akan menghasilkan bayi yang sehat (Prawirohardjo, 2006).

Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 adalah : laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Hasil sensus penduduk yang dihimpun dari sejak tahun 1971 sampai dengan 2010 menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang sangat signifikan angka kematian bayi dari 102 bayi per 1000 kelahiran hidup sampai 17 bayi per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Tahun 2000 - 2005 (5 tahun) penurunan AKB rata-rata per tahun adalah 3,9%, Sedangkan untuk periode tahun 2005 -2010 penurunan AKB rata-rata per tahun adalah 2,5% dan periode 2010 - 2015 adalah 1,7%. Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa pada tahun 2011 terjadi sebanyak 419 bayi meninggal. AKB tahun 2011 masih

tetap/sama dengan tahun sebelumnya yaitu 17 per 1000 kelahiran hidup. AKB tahun 2011 jauh lebih baik dibandingkan 20 tahun sebelumnya yang mencapai 62 / 1000 kelahiran hidup pada tahun 1980. Dengan pola penurunan tersebut maka diprediksikan pada tahun 2013 AKB di DIY diharapkan akan mencapai 16 / 1000 kelahiran hidup. Secara Nasional, target MDG's untuk AKB pada tahun 2015 ditargetkan akan menurun menjadi dua pertiga dari kondisi tahun 1999 dari 25/1000 kelahiran hidup menjadi 16/1000 kelahiran hidup (Profil Dinkes DIY, 2012).

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2011 sebanyak 8,5/1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibanding tahun 2010 sebanyak 9,8/1.000 kelahiran hidup. Penurunan AKB secara signifikan pada empat tahun terakhir menunjukkan Kabupaten Bantul sudah bisa melampaui target MDG's untuk AKB pada tahun 2015 ditargetkan 16 per 1000 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2011 mengalami peningkatan dibanding pada tahun 2010 yaitu 82,07/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 111,2/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011. Target AKI tahun 2011 adalah 100/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kab. Bantul, 2012).

Penerapan asuhan kebidanan yang tepat pada neonatus sangat ditentukan oleh keluarga, pengetahuan orang tua dalam merawat anak mempunyai andil yang besar dalam keberhasilan merawat neonatus, hingga menjadi anak sehat dengan tumbuh kembang yang sempurna. Ibu-Ibu dengan pengetahuan yang luas tentang perawatan neonatus, besar kemungkinan dapat merawat neonatus, dengan baik. Biasanya ibu muda yang baru saja pulang dari rumah sakit dengan bayinya khawatir akan kemampuannya untuk merawat bayinya (Notoatmodjo, 2003).

Ibu merupakan orang utama dan penting dalam usaha pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan keluarga. Pengetahuan ibu yang baik akan berpengaruh pada perilaku yang tepat dalam kesehatan. Pengetahuan yang kurang akan berdampak pada perilaku yang kurang baik

dalam kesehatan. Pengetahuan ibu yang kurang baik tentang perawatan neonatus akan berdampak pada tingkat perawatan bayinya, sehingga berpengaruh pada derajat neonatus (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Pengetahuan dirasa sangat penting sebagai pendukung tindakan preventif sebelum terjadi beberapa tanda bahaya yang terjadi pada bayi. Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor di antaranya pendidikan, pengalaman dan fasilitas. Pengetahuan juga didapatkan dari penginderaan seseorang. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi (Notoatmodjo, 2003)

Hasil observasi peneliti dan wawancara kepada bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada kunjungan ibu nifas yang masih dalam perawatan maupun kontrol masih terdapat masalah yaitu kurang mengetahui tentang perawatan tali pusat, kejadian bayi ikterus, bayi hipotermi dan masalah-masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir. Sebanyak 15 ibu nifas diperoleh 9 ibu nifas tidak mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir. Hasil tersebut memperlihatkan pentingnya manfaat perawatan bayi baru lahir yang merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dengan penelitian di atas, dapat dirumuskan adalah “Berapa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”?

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Diketahui pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Diketahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- c. Diketahui pengetahuan ibu nifas tentang memandikan bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- d. Diketahui pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan infeksi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- e. Diketahui pengetahuan ibu nifas tentang masalah-masalah yang sering timbul pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

C. Manfaat penelitian

Dengan selesainya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara:

1. Teoritis

Secara teoritis diharapkan memberikan sumbangan ide, gagasan, wawasan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir.

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pengetahuan ibu nifas sehingga dapat dijadikan masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih

meningkatkan penyuluhan dan bimbingan tentang perawatan bayi baru lahir kepada ibu-ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar untuk meningkatkan ketajaman analisis.

c. Bagi bidan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan bidan tentang pentingnya bimbingan dan penyuluhan tentang perawatan bayi baru lahir.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir sama pernah dilakukan oleh:

1. Sugianti (2011) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Neonatus di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2011”. Jenis penelitian deskriptif. Populasi datanya adalah ibu nifas di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2011 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner, dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Neonatus : Baik (47%), cukup (45%), kurang (9%).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, metode pendekatan survei dan sampel penelitian.

2. Permatasari (2011) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Depok, Sleman Tahun 2011”. Jenis penelitian deskriptif dengan analisis deskriptif. Populasi datanya adalah ibu nifas di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Depok, Sleman Tahun 2011 yang memenuhi kriteria

inklusi. Teknik pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner, dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan BBL: baik (57,9%), cukup (44,7), kurang (47,4%).

Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, sampel penelitian dan metode pendekatan survei.

3. Setyaningsih (2009) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di RB Arvita Bunda 2009”. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan analisis deskriptif. Populasi datanya adalah ibu nifas di RB Arvita Bunda 2009 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner, dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan BBL : baik (10%), cukup baik (60%), kurang baik (30%). Persamaan penelitian ini adalah deskriptif. Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis adalah variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian, sampel penelitian, metode pendekatan survei.