

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini masalah yang dihadapi adalah masih tingginya angka kesakitan dan kematian anak terutama pada masa perinatal. Pada hakikatnya angka kesakitan dan kematian ini dapat diupayakan pencegahannya sedini mungkin, diantaranya dengan meningkatkan pendidikan kesehatan keluarga terutama ibu. Menurut karakteristik kesehatan ibu sebelum dan ketika hamil, kematian neonatal banyak terjadi pada kelompok umur ibu 20-39 tahun pada anak pertama dan pada paritas ketiga (Djaja, 2003).

Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata berranah, diare, bayi kuning (Muslihatun, 2010).

Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan lebih cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegahnya dari kematian. Namun apabila terlambat dalam pengenalan dari tanda bahaya tersebut, bayi bisa meninggal. Bayi baru lahir mempunyai masalah berat yang dapat mengancam kehidupannya dan memerlukan diagnosa dan pengelolaan segera, terlambat

dalam pengenalan masalah dan manajemen yang tidak tepat dapat mengakibatkan kematian (Kosim, 2003).

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan hal yang penting karena tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dapat merupakan gejala dari suatu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat mengakibatkan kematian pada bayi. sudah seharusnya ibu hamil mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir terutama pada ibu primigravida agar dapat mencegah kematian pada bayi baru lahir (Kosim, 2003).

Penelitian Djaja (2003) mengatakan menurut karakteristik perawatan bayi baru lahir, sekitar 26,7% bayi neonatal dibawa berobat. Pengobatan terbanyak ke rumah sakit 8,3%, ke puskesmas 5,5%. Sekitar 6% bayi dibawa ke pengobatan tradisional. Sebagian besar bayi neonatal meninggal dirumah yaitu 54,2%.

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tertinggi di Negara ASEAN yaitu 35 bayi per 1000 kelahiran. Bila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia per hari. Beberapa penyebab kematian bayi baru lahir (neonatus) yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonatus seperti berat bayi lahir rendah, asfiksia neonatorum, syndrome gawat nafas, hiperbilirubenemia, sepsis neonatorum, traumma lahir dan kelainan kongenital. World Health Organization (WHO) dalam pernyataan tentang neonatus dunia tahun 2001 melaporkan bahwa penyebab langsung kematian neonatus adalah infeksi (32%), asfiksia (29%), komplikasi prematuritas (24%), kelainan bawaan (10%), dan lain-lain (5%) (Maryunani, A dan Nurhayati 2009).

Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I. Yogyakarta dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 yang telah dihitung oleh BPS Provinsi DIY adalah laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup (DinKes DIY. 2011).

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 17 April 2012, di BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta, diperoleh hasil bahwa pada bulan Februari sampai bulan April 2012. Pada studi pendahuluan tersebut, peneliti juga mewawancarai Bidan wati bahwa pernah terdapat kasus ada ibu yang membawa bayi telat berobat yaitu bayi terlihat kuning pada hari ke 3 dan langsung di rujuk ke rumah sakit terdekat. Peneliti juga mewawancarai 10 ibu hamil, isi wawancara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan tanda bahaya bayi baru lahir. Hasil wawancara menunjukkan dari 10 ibu hamil, 7 ibu belum mengetahui tentang berbagai hal yang berkaitan dengan tanda bahaya bayi baru lahir sedangkan 3 ibu sudah mengetahui.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan dapat dibuat suatu rumusan masalah “bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya bayi baru lahir BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan ibu tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir di BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta.
- b. Diketuinya pengetahuan ibu tentang gejala dan penyebab tanda bahaya bayi baru lahir di BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta.
- c. Diketuinya pengetahuan ibu tentang pencegahan bahaya bayi baru lahir BPS Wati Subagya, Demangan, Prambanan, Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi bidan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta sumber pustaka terutama tentang tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A Yani

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuannya dan pengetahuan bidang kesehatan.

c. Bagi Bidan di Bps. Wati Subagya Demangan, Prambanan, Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam merencanakan program pelayanan kepada masyarakat terutama dalam hal tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

d. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Agustin Setyowati (2010) Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Primigravida dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di RB YKWP Mranggen Kab. Demak 2010. Jenis penelitian diskriptif analitik, dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampel total sampling. Hasil dari penelitian adalah Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya kehamilan dengan umur ibu hamil primigravida. Persamaan dengan penelitian sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, sampel dan tempat penelitian.
2. Nurjanah, 2011. Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Klinik Ananda Medan Tahun 2011. Jenis penelitian *diskriptif*. Teknik sampel yang diambil adalah *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu berumur 21-29 tahun yaitu 67 orang (79,8%), pendidikan ibu terbanyak SMA yaitu sebanyak 34 orang (40,5%), pekerjaan ibu terbanyak sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 51 orang (60,7%). Berdasarkan pengetahuan ibu primigravida mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 37 orang (44,0%). Berdasarkan sikap, sebagian besar ibu primigravida bersikap positif terhadap tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu sebesar 81 orang (96,4%). Persamaan dengan penelitian terdapat pada jenis penelitian sama-

sama *diskriptif*. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA