

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, menurut Survey Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2005, kematian neonatus yang disebabkan oleh BBLR sebesar 38,85%. Sebanyak 25% bayi dengan BBLR meninggal pada saat lahir dan 50% meninggal saat bayi (Nurhayati, 2009). Jumlah BBLR di DIY selama tahun 2007 adalah sekitar 983 bayi atau dengan persentase 2,22% dari jumlah bayi yang lahir yaitu 44.203 bayi (Dinkes DIY, 2007).

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan angka kematian dan angka kesakitan neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, Angka kejadian BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 yakni maksimal 7% (Pantiawati, 2010).

Bayi dengan BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Bayi BBLR juga dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan perawatan yang tinggi. Bayi dengan BBLR hingga saat ini masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir. Di negara berkembang seperti Indonesia, tingginya angka kesakitan dan kematian pada bayi BBLR masih menjadi masalah utama (Proverawati, 2010).

Tingginya BBLR mungkin berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan selama hamil seperti pemenuhan gizi yang tidak adekuat. Sebagian besar orangtua seringkali merasa belum siap dan stress ketika menghadapi kelahiran dengan berat badan lahir yang rendah pada bayi mereka sehingga yang

sering terjadi mereka berusaha untuk beradaptasi dan mengikuti apa yang dilakukan oleh tim medis yang ikut membantu merawat bayi mereka di rumah sakit (Proverawati, 2010).

Metode kangguru yakni metode yang tepat untuk BBLR. Metode kangguru merupakan perawatan bayi baru lahir seperti bayi kangguru dalam kantung ibunya. Caranya, bayi diletakkan dalam dekapan ibu dengan kulit menyentuh kulit, posisi bayi tegak, kepala miring ke kiri dan kekanan. Keunggulan metode ini : bayi mendapatkan sumber panas alami dari kulit ibu, mendapatkan kehangatan udara dari kantong ibu, serta ASI juga menjadi lancar (Proverawati, 2010).

Manfaat dilakukan metode kangguru yakni : suhu tubuh bayi tetap normal, mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui, perlindungan bayi terhadap infeksi, berat badan bayi cepat naik, stimulasi dini, kasih sayang, mengurangi biaya rumah sakit karena perawatan yang pendek, tidak memerlukan inkubator dan efisiensi tenaga kesehatan (Sulistyawati, 2009).

Secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematur) disamping itu juga disebabkan dismaturitas artinya bayi lahir cukup bulan (uk 38 minggu), tetapi berat badan lahirnya lebih kecil dari masa kehamilannya, yaitu tidak mencapai 2500 gram. Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR yakni terdapat dari faktor ibu, janin dan plasenta serta faktor lingkungan (Pantiawati, 2010).

Upaya menurunkan angka kejadian dan kematian BBLR yang masih tinggi, terus dilangsungkan melalui berbagai kegiatan termasuk pelatihan tenaga profesional yang berkaitan. Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi telah dicanangkan dalam program Millenium Development Goals (MDGs). Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir diutamakan kepada upaya peningkatan, pencegahan dan deteksi dini resiko tinggi pada masa neonatus serta penatalaksanaannya sesuai dengan batas kewenangan petugas kesehatan (Nurhayati, 2009).

Dalam penelitian Manthew (2005) yang berjudul “Studi Komperatif Untuk Menilai Efek dari Perawatan Metode Kangguru Dibandingkan Dengan Perawatan Rutin Untuk Bayi Berat Lahir Rendah (1500 – 2500 g) Dan Persepsi Ibu Tentang Perawatan Metode Kangguru Di Rumah Sakit Umum Bangalore”. Hasil penelitian ini yakni : Semua ibu memiliki persepsi positif dan memiliki sikap positif terhadap manfaat dan penggunaan KMC, 92 % ibu akan melanjutkan KMC di rumah. Salah satu efek dari KMC bagi bayi nya suhu tubuh bayi normal.

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan melalui studi dokumentasi dan wawancara dengan koordinator rekam medik dan pembimbing dari NICU tanggal 24 April 2012 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yang mewakili kasus BBLR selama bulan april 2011 sampai April 2012 terdapat 125 bayi dengan berat lahir rendah dari jumlah 1049 persalinan. Jadi persentase bayi baru lahir dengan berat badan rendah adalah 11,9 % dari jumlah keseluruhan bayi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik dan ingin mengetahui lebih dalam dengan melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang metode kangguru pada BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2012.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang metode kangguru pada BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2012 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang metode kangguru pada BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pengertian metode kangguru pada BBLR.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat metode kangguru pada BBLR.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang efek metode kangguru pada BBLR.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang cara melakukan metode kangguru pada BBLR.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai wacana sehingga dapat menambah pengetahuan pembaca serta dapat digunakan masukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Praktis

- a. Bagi bidan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dapat memberikan informasi tentang metode kangguru pada BBLR sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang metode kangguru pada BBLR.

- b. Bagi ibu yang memiliki BBLR

Menambah pengetahuan bagi ibu yang memiliki BBLR tentang metode kangguru yang benar pada BBLR

c. Bagi peneliti

Menambah sarana pengembangan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan dan menambah pengetahuan dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir khususnya tentang metode kangguru pada BBLR.

E. Keaslian Penelitian

1. Trianasari (2008)

Judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Metode Kangguru Pada BBLR“. Hasil penelitiannya ada pengaruh pendidikan kesehatan dan sikap ibu tentang perawatan metode kangguru dan pengetahuan ibu sesudah diberi penyuluhan berpengetahuan baik. Persamaannya yakni kuesioner tertutup, analisis data menggunakan analisis deskriptif. Perbedaan terletak pada jenis penelitian analitik eksperimen, teknik random sampling, waktu dan tempat penelitian.

2. Themstrom (2010)

Judul penelitian “Ibu Swedia Yang Memiliki Pengalaman Akan Melanjutkan KMC“. Hasil penelitian ini yakni ibu yang memiliki pengalaman menunjukkan penerimaan baik dari ide atau pengetahuan mereka untuk memberikan bayi mereka dengan melakukan KMC secara terus menerus selama mereka tinggal di unit perawatan intensif neonatal. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan kuesioner tertutup. Perbedaan penelitian ini menggunakan survei retropektif, waktu dan tempat berbeda.

3. Rahma (2009)

Judul penelitian “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan RINDU Terhadap Kesiapan Ibu Merawat Bayi Prematur Setelah Pulang dari RS Kediri “. Hasil penelitian ini yakni paket pendidikan kesehatan rindu (respon, interaksi, dekapan ibu) efektif untuk mempersiapkan ibu mampu merawat bayi prematur di rumah, didukung adanya indikasi peningkatan

pengetahuan, sikap dan keterampilan.. Persamaannya menggunakan kuesioner tertutup. Perbedaan penelitian ini desain experiment dengan rancangan pretest posttest control, tempat dan waktu berbeda

4. Manthew (2005)

Judul penelitian “Studi Komperatif Untuk Menilai Efek dari Perawatan Metode Kangguru Dibandingkan Dengan Perawatan Rutin Untuk Bayi Berat Lahir Rendah (1500 – 2500 g) Dan Persepsi Ibu Tentang Perawatan Metode Kangguru Di Rumah Sakit Umum Bangalore”. Hasil penelitian ini yakni :

- a. Semua parameter fisiologi seperti suhu, denyut jantung dan pernafasan dari BBLR dimana dapat dipertahankan dalam batas normal terlepas dari apakah bayi menerima KMC.
- b. Selama KMC bayi ditemukan tidur menjadi lebih tenang.
- c. Mayoritas dari neonatus dapat meningkatkan perilaku seperti keadaan menangis rata – rata berkurang selama KMC.
- d. Semua ibu memiliki persepsi positif dengan pengetahuan yang telah diperoleh dari tenaga kesehatan dan ibu juga memiliki sikap positif terhadap manfaat dan penggunaan KMC, 92 % ibu akan melanjutkan KMC di rumah.
- e. Tidak ada bayi yang ditemukan dengan masalah apnea atau hipotermi selama KMC.

Perbedaan penelitian ini menggunakan quasi experiment, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, waktu dan tempat berbeda. Persamaannya menggunakan kuesioner tertutup.