

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan Indikator Kesehatan yang sangat penting. Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* adalah Jumlah Kematian Bayi berbanding jumlah Kelahiran Bayi dalam tahun tertentu kali 1000. Tingginya AKB merupakan gambaran keberhasilan penanganan kesehatan bayi pada suatu Negara. Di Negara berkembang Angka Kematian Bayi merupakan masalah yang cukup sulit untuk di tekan. Angka Kematian Bayi (AKB/IMR) di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan Negara lain di ASEAN.

Berdasarkan Human Development Report 2010, AKB di Indonesia mencapai 31/1000 kelahiran hidup. Angka tersebut 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia. Juga 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina, dan 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Thailand. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 104,97/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah). Sedangkan penyebab kematian neonatal karena BBLR 29%, Asfiksia 7%, Masalah pemberian minum 10%, Tetanus 10%, Gangguan Hematologi 6%, Infeksi 5%, dan lain-lain 13%. Berdasarkan Evaluasi MDGs 2010, Angka Kematian Bayi di Indonesia menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dari 68 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sehingga target AKB pada MDGs tahun 2015 adalah 23/1000 kelahiran hidup diperkirakan dapat tercapai.

Banyak usaha dilakukan untuk menekan tingginya AKB, antara lain dengan meningkatkan kualitas maupun kuantitas perawatan kehamilan, deteksi dini resiko tinggi ibu maupun janin, sistem rujukan yang efektif, pelatihan ketrampilan untuk petugas kesehatan, penatalaksanaan kegawatdaruratan neonatal.

Banyak kondisi resiko tinggi pada bayi baru lahir yang menyebabkan terjadinya kematian bayi, diantaranya disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Diare, Penyakit Infeksi lainnya. ( Sarwono, 2009). Kondisi janin dengan resiko tinggi seperti BBLR, Gangguan pernafasan, sebaiknya dilakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan fasilitas lengkap ketika masih dalam kandungan, sehingga ketika lahir dapat dilakukan usaha *life saving* atau usaha penyelamatan hidup lebih optimal. BBLR merupakan penyebab yang paling sering. BBLR mengakibatkan berbagai komplikasi, antara lain resiko terjadinya Hipotermi, Hipoglikemi, Sindrom gangguan pernafasan idiopatik, Pneumonia aspirasi, Hiperbilirubinemia, Perdarahan spontan dalam ventrikel otak lateral . Namun demikian hal ini bisa terjadi pada bayi dengan berat lahir normal (Sarwono, 2009). Kejadian Kematian Bayi biasanya disebabkan oleh lebih dari satu komplikasi. Penanganan yang tidak tepat dan optimal dapat meningkatkan terjadinya resiko -resiko tersebut.

Hipotermi merupakan komplikasi paling sering dari BBLR yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Hipotermi didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana suhu tubuh berada di bawah normal. (Sarwono, 2009). Berbagai Cara Pencegahan dan Penanganan telah banyak diupayakan guna

mengatasi Hipotermi. Antara lain dengan Tehnik melekat kulit atau Metode Kanguru, Mencegah Hipotermi karena Mekanisme kehilangan panas tubuh yang disebabkan Evaporasi, Konduksi, Konveksi maupun karena Radiasi.

Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan maupun ketrampilan tentang hipotermi sering dilakukan dengan sasaran petugas kesehatan. Seorang Ibu yang merupakan orang terdekat dengan bayi jarang sekali menjadi sasaran pendidikan kesehatan tentang hipotermi tersebut. Pengetahuan dan Kemampuan seorang Ibu dalam pencegahan dan penanganan Hipotermi pada bayi sangat berpengaruh pada kesehatan bayi mereka, karena akan mempengaruhi setiap keputusan yang diambil atas bayi mereka. Pendidikan Kesehatan sangat diperlukan untuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan Ibu dalam pencegahan maupun penanganan Hipotermi. Dengan harapan akan menurunkan kejadian kematian bayi akibat Hipotermi.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang sangat penting dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, pusat pembinaan dan pengembangan, pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat paling bawah. Dari Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo, data sekunder yang diambil pada bulan Desember 2011, Total jumlah bayi tahun 2011 adalah 161 bayi lahir hidup dan 2 bayi lahir mati. Jumlah kematian bayi sebanyak 7 bayi. Kematian Bayi yang disebabkan karena BBLR dan komplikasinya sebanyak 4 bayi, asfiksia 2 bayi, sebab lain-lain 1 bayi (Sudden Infant Death Syndrome) . Jumlah kasus yang terjadi di rumah terdapat 4 kasus, dengan sebab Hipotermi. Hal ini menggambarkan bahwa kemampuan ibu

untuk mencegah dan menangani kasus Hipotermi masih kurang. Berdasarkan Teori bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, penulis tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Trimester III untuk mencegah Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Trimester III untuk mencegah Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III untuk mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya Tingkat Pengetahuan Ibu Trimester III untuk mencegah Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Diketuainya Tingkat Pengetahuan Ibu Trimester III untuk mencegah Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

- c. Diketuainya Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Trimester III untuk mencegah Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Hipotermi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan, hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi ilmiah, pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III untuk mencegah Hipotermi pada bayi baru lahir.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil Trimester III di wilayah Puskesmas Kutoarjo

Meningkatkan Pengetahuan Ibu untuk melakukan pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir.

- b. Bagi Puskesmas Kutoarjo

Promosi Kesehatan kepada Masyarakat tentang Pendidikan Kesehatan pada ibu hamil untuk melakukan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir.

- c. Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo

Mengembangkan Promosi Kesehatan kepada Masyarakat tentang Pendidikan Kesehatan pada ibu untuk melakukan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir.

### E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang Pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir, antara lain:

1. Tanti. (2010), melakukan suatu penelitian dengan judul Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. Tempat Penelitian Klinik Bersalin Ramini Medan. Desain penelitian *Deskriptif Analitik*, dengan pendekatan waktu *crosssectional* Hasilnya tidak ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. Persamaan dalam Penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir, Perbedaannya adalah variabel bebas pada penelitian ini adalah Inisiasi Menyusu Dini, dan desain penelitian *Pra-Eksperimental* dengan *pretest-posttest only one group design*. Sedang variabel bebas pada penelitian penulis adalah Pendidikan kesehatan
2. Farida. (2008-2009), melakukan suatu penelitian dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir”. Tempat penelitian Kelurahan Asahan Pematang Siantar. Jenis penelitian *deskriptif*, dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Hasil menunjukkan Tidak ada Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir. Persamaan Penelitian adalah Variabel yang diteliti adalah pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir.

Perbedaannya, variable bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, dan desain penelitiannya yaitu *Pra-Eksperimental* dengan *pretest-posttest only one group design*.

3. Rizki. (2009), judul penelitian Hubungan Inisiasi Menyusu dini dengan kejadian Hipotermi pada Bayi. Metode yang dipakai *Quasi Eksperimental* dengan hasil Tidak ada Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini terhadap kejadian Hipotermi pada bayi. Persamaan Penelitian adalah Variabel yang diteliti adalah pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir. Perbedaan Penelitiannya, variable bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, dan desain penelitiannya yaitu *Pra-Eksperimental* dengan *pretest-posttest only one group design*.
4. Afriyani. (2010), Judul penelitian Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. Metode penelitian *Quasi Eksperimental*. Dengan hasil, tidak ada hubungan antara Inisiasi menyusu dini dengan kejadian Hipotermi pada Bayi. Persamaan Penelitian adalah Variabel yang diteliti adalah pencegahan Hipotermi pada bayi baru lahir. Perbedaan Penelitiannya, variable bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, dan desain penelitiannya yaitu *Pra-Eksperimental* dengan *pretest-posttest only one group design*.
5. Toulson S. (2010). Judul penelitian Penanganan dan pencegahan Hypotermia. Penelitian di kota di Cambera. Jenis penelitian termasuk penelitian *retrospektif*. Sebagai sampelnya adalah 150 ibu yang anaknya menderita hipotermia sebagai kasus dan 150 ibu anaknya bukan penderita

hipotermia sebagai control. Data diperoleh menggunakan metode kuesioner. Salah satu hasilnya menyebutkan 62,5% ibu yang anaknya penderita hipotermia memiliki pengetahuan kategori kurang . Sedangkan pada kelompok bukan hipotermia (control) 55% memiliki pengetahuan tentang hipotermia kategori baik. Hasil analisis statistic menggunakan Chi Square diperoleh Chi Square sebesar 12,456 dengan  $p=0,004$ . Yang berarti ada hubungan signifikan pengetahuan dengan kejadian hipotermia. Perbedaan penelitian ada kelompok kontrol, jenis penelitian *retrospektif* sedang dalam penelitian ini desain penelitiannya adalah *Pra-Eksperimental* tanpa kelompok control. Persamaannya, variabel yang diteliti tentang pencegahan dan penanganan hipotermi.