

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru lahir sampai berumur empat minggu, bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir sampai berumur empat minggu, bayi merupakan masa perkembangan yang panjang dari lahir sampai dengan 18 atau 24 bulan. Bayi adalah masa perkembangan yang panjang perkembangan sejak lahir. Kelahiran adalah perubahan dari intrauterin ke eksrauterin dari manusia yang sedang berkembang yang akhir-akhir ini mengalami trauma kelahiran¹.

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2016 sampai 2030 menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian neonatal yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Banta 25 per 1.000 kelahiran hidup⁷

Jumlah bayi baru lahir hidup di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 4.867.813 bayi, sedangkan jumlah bayi baru lahir hidup di Provinsi DIY sebanyak 54.113. Agar tidak menghambat tumbuh kembang bayi, ada baiknya Berdasarkan informasi tersebut, semua pihak yang terlibat harus menyusun strategi untuk menghindari atau menurunkan angka kematian bayi. Peningkatan pengetahuan ibu tentang BBL merupakan salah satu metode yang dapat digunakan. Keluarga, khususnya ibu, memiliki peran penting dalam merawat dan mengasuh anak dengan baik. Asuhan ibu pada bayi BBLR berdampak signifikan terhadap kualitas dan kelangsungan hidup bayi BBLR,

dan jika ibu tidak memberikan asuhan yang memadai maka prevalensi gizi buruk dan kematian pada bayi baru lahir BBLR akan meningkat³⁶. Penelitian lain menemukan bahwa respon ibu terhadap masalah bayi baru lahir memiliki dampak yang signifikan terhadap keputusan ibu untuk merawat bayinya dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan BBL. Namun masih banyak ibu yang tidak mampu merawat bayinya dengan baik, dan banyak bayi yang tidak terselamatkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir³⁷.

Pengetahuan yang baik diperlukan untuk pengelolaan bayi BBL; pemahaman ini akan membantu dalam penyediaan perawatan bayi baru lahir yang berkualitas dan aman (BBL). Dalam contoh ini, manajemen perawatan bayi oleh ibu terdiri dari pengaturan suhu dan kehangatan bayi baru lahir, pembebasan makanan, menjaga kebersihan pribadi untuk menghindari infeksi, dan mengenali indikator bahaya pada bayi³⁹.

Di negara-negara terbelakang seperti Indonesia, tingginya prevalensi morbiditas dan mortalitas neonatus masih menjadi masalah utama. Penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada neonatus adalah asfiksia, sindrom gangguan pernafasan, infeksi, dan hipotermia (BBLR). Upaya peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak janin masih dalam kandungan dan bertumpu pada kesehatan dan keselamatan ibu, khususnya kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu tujuan utama Indonesia⁸.

Bayi yang baru lahir perlu dirawat dengan baik, tetapi hal ini tidak selalu terjadi. Menurut data yang dihimpun di RSUD Kota Surakarta tahun 2012, tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir masuk dalam kelompok baik 16,7% setiap waktu, kategori cukup 60% waktu, dan kategori pengetahuan buruk 23,3% waktu.

Tanpa perawatan yang tepat, bayi baru lahir (BBL) dapat mengembangkan masalah di semua sistem organ tubuh, termasuk masalah pernapasan (aspirasi mekonium, hipoksia neonatorum), masalah sistem pencernaan (perut kecil), masalah sistem kemih (ginjal tidak sempurna), dan masalah sistem saraf. (respon lambat terhadap rangsangan). BBL juga dapat menderita masalah emosional dan fisik, serta pertumbuhan dan perkembangan. BBL terkait dengan tingginya angka kematian bayi dan balita, dan dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup generasi mendatang dengan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mempengaruhi penurunan intelektual³².

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Januari 2017 di RSUD Wonosari Gunung Kidul didapatkan pada bulan September-November tahun 2016 sebanyak 190 orang. Angka kematian bayi di Gunung Kidul masih tinggi dimana dari per 1000 kelahiran hidup angka kematian bayi 13,53%.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di paparkan maka penulis merumuskan “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir di RSUD Wonosari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir di RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

Dengan di susunnya karya tulis ini di harapkan mahasiswa dapat mempelajari tentang:

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan menjaga suhu tubuh bayi
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan pemberian nutrisi pada bayi
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan personal hygiene
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan pencegahan infeksi.

E. Manfaat

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis berharap semoga bermanfaat bagi:

1. Bagi institusi

- a. Rumah Sakit

Karya tulis ini diharapkan dapat memberi gambaran nyata tentang upaya pembinaan kebidanan pada Bayi Baru Lahir, sehingga dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Wonosari.

- b. Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi sehingga dapat memberikan wawasan yang luas mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan Bayi Baru Lahir.

2. Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan tambahan informasi dan pengetahuan pada ibu mengenai metode *kangaroo mother care* (KMC) dengan cara memberikan kuesioner dan melakukan penyuluhan tentang metode KMC sehingga ibu dapat melakukan metode KMC dengan benar dan secara terus menerus.

3. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan untuk perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang bayi baru lahir, sehingga ibu dapat merawat bayinya sesuai dengan kebutuhan bayinya.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Karya tulis ini di harapkan bisa menjadi referensi pada BBL di wilayah Wonosari dan bisa menjadi ilmu yang bermanfaat.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian serupa atau sejenis yang pernah dilakukan antara lain:

No	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	perbedaan
1	(Sri Banun, 2012) "hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas paritas I tentang peranan perawatan bayi baru lahir dengan kejadian hipotermia"	Hasil ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas paritas I tentang peranan perawatan bayi baru lahir dengan kejadian hipotermia.	Sampel penelitian bbl	Rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik sampling
2	Febri (2012), "Tingkat Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir di RSUD Kota Surakarta"	Hasil penelitian ini adalah bahwa sebagian besar responden baik pengetahuannya (16,7%), sedangkan kategori cukup (60%) dan kategori kurang (23,3%)	jenis penelitian deskriptif	Waktu dan tempat penelitian,

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati, A. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuh Medika
2. Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Yogyakarta: Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
3. Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Yogyakarta: Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
4. Departemen Kesehatan RI. (2011). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
5. Prawirohardjo. (2012). *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Departemen Kesehatan RI. (2010). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
7. Ismawati, C. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuh Medika.
8. Manuaba, Chandranita (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: FGC
9. Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

11. Mubarak, W. I. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2 Teori & Aplikasi Dalam Praktik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Keluarga*. Jakarta: PT. Sangung Seto.
12. Prawirohardjo. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.
13. Varney Helen dkk. (2006). *Fuku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
14. Sudarti. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuh Media.
15. Pantiawati. (2016). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
16. Manuaba (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Pendidikan KB untuk Nidai*. Ed.2. Jakarta:EGC.
17. Wilnjosastro. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka.
18. Nototmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
19. Departemen Kesehatan RI. (2010). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Depeartemen Kesehatan RI.
20. Muslihatun, W.N.(2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuh Medika.
21. Yulilania G.W. (2012). *Kehidupan Seksual Remaja Putri di Rumah Singgal* Yayasan Girlan Nusantara Sleman. *Jurnal Kebidanan*. Universitas Airlangga Yogyakarta.
22. Perinasia. (2011). *Melindungi, Meningkatkan dan Mendukung Menyusui:Peran Khusus Pada Pelayanan Ibu Hamil dan Menyusui*. Jakarta: Perkumpulan Pentalogi Indonesia.
23. Sugiyono.(2011).*Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.

24. Machdoedz. (2010). *Metodologi Penelitian: Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Disertai Contoh KTI, Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Fitramaya.
25. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta.
26. Margono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
27. Husein Umar. (2011). *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Rineka Cipta.
28. Hidayat. A. A. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Rineka Cipta.
29. Departemen Kesehatan RI. (2010). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
30. Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta.
31. Departemen Kesehatan RI. (2011). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
32. Departemen Kesehatan RI. (2012). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
33. Prawirohardjo. (2003). *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
34. Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
35. Departemen Kesehatan RI. (2011). *Profil kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
36. Bang AT, Bang RA. 2011. *Low Birth Weight and Preterm Neonatus: Can they managed at home by mother and a trained village health worker*. Journal

- of Perinatology, S72-S81. Available online at: <http://www.Nature.com/jp/journal25/n1s/pdf/72112276a.pdf> (diakses April 2017).
37. Surasmi. 2003. *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta:EGC.
38. Girsang, M.2009. *Pola Perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit dan di rumah dan hal-hal yang mempengaruhinya*. FIK UI. Thesis. Available online at <http://digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detailjsp?id=124600&lokasi=lokal> (diakses 08 April 2017).
39. Arfina Eliza Putri, Ircnam Machfoedz, dan Febrina Suci Lati. (2013). "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Bayu Baru Lahir pada Bulan Mei - Juni di Puskesmas Sedayu 1 Bantul". *Jurnal Kebidanan*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
40. Imyati, Kinantero, Fitnaningsih. (2012). "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2011". *Jurnal Kebidanan*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
41. Luh Ayu, Asri Hidayat, Isti Antaria. 2009. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta". *Jurnal Kebidanan*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
42. Nella Oktapian H1, Umu Hani2, Wahyu Dewi Sulistia Rini. (2016). "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Asi Eksklusif di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta". *Jurnal Kebidanan*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.

UNIVERSITAS ALMA ATA
PERPUSTAKAAN