

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejadian bayi berat badan lahir rendah adalah problem utama kesehatan dunia, pencegahannya harus terus dikerjakan untuk mengurangi dampaknya, baik pada negara berkembang maupun negara maju (Yu Victor, 1997).

Dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan peningkatan kehidupan manusia, yang dipengaruhi kualitas manusia sejak dalam kandungan hingga usia dewasa. Hal ini merupakan masa yang rawan bagi kehidupan dan perkembangannya sehingga dengan sendirinya kesejahteraan anak tergantung pada kesehatan ibu terutama masa kehamilan, persalinan dan masa laktasi. Dalam SKN (Sistem Kesehatan Nasional) salah satu indikator yang akan digunakan untuk mengukur keberhasilan tercapainya sasaran pembangunan jangka panjang kesehatan adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram menjadi setinggi-tingginya 7% pada tahun 2000. (Dep.Kes. RI, 1993)

Meskipun angka insidensi bayi dengan berat lahir rendah di Indonesia dibandingkan dengan negara maju lebih rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah kurang dari 2500 gram, perlu ditangani baik dalam intra partum maupun perawatan khusus neonatal (Gulardi, 1984). Bayi tersebut akan memperjuangkan hidupnya, meneruskan pertumbuhan dan perkembangannya

dengan baik apabila mendapatkan perawatan intensif dari tenaga kesehatan secara tim multidisipliner. Bayi yang mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari orang tuanya akan memiliki kesempatan hidup sebesar 94% (Glover, et. al, 1993).

Pada bulan-bulan pertama pertumbuhan bayi berat lahir rendah sangat dibutuhkan perhatian dan pemeliharaan yang berorientasi pada aspek fisik dan psikologi. Kasih sayang ibu sangat penting halnya bagi perkembangan psikis anak yang sehat. Kehangatan serta rasa aman merupakan dasar untuk membina hubungan emosional antara ibu dan anak (Monks, FJ. et. al. 1999).

Pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi berat lahir rendah merupakan sarana yang sangat menolong orang tua dalam memberikan perawatan pada bayinya. Mereka membutuhkan informasi tentang peralatan dan tindakan perawatan terhadap bayi tersebut. Sehingga ibu akan ikut berpartisipasi dalam perawatan serta mampu menghadapi kenyataan secara fisik maupun emosional. Dengan demikian diharapkan peran serta keluarga terutama ibu dalam pembentukan ikatan kasih sayang, yang memberikan rasa nyaman pada bayi. Perawat memberikan kesempatan pada orangtua untuk mengidentifikasi bayinya antara kenyataan dengan harapannya selama ini, akan berpengaruh pada hubungan orang tua dan bayinya di masa yang akan datang.

Kecemasan adalah suatu fenomena psikologi yang kompleks dan subyektif serta sulit dirumuskan dengan jelas secara harfiah. Menurut Rawlins and Heacock (1993), kecemasan terdiri atas beberapa dimensi, yaitu dimensi

dimensi spritual, yang diekspresikan dengan cara yang berbeda-beda pada setiap orang. Semua orang pernah mengalami perasaan kecemasan dalam kehidupannya sehari-hari karena hal tersebut merupakan pengalaman psikis yang wajar dan biasa, serta akan mempunyai fungsi adaptif dan konstruktif demi kelangsungan hidup individu dalam lingkungannya apabila masih berada pada taraf dan kualitas tertentu.

Individu yang mempunyai cara hidup yang sangat teratur dan mempunyai falfasah hidup yang jelas serta keyakinan agama yang kuat. Akan terhindar dari perasaan cemas dimana Allah berfirman Ar-Ra'd ayat 28.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ

الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya : "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram."

Keperawatan memberi asuhan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta menolong individu dalam mengatasi masalah berupa tidak terpenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai akibat ketidaktahuan, ketidakmampuan. (Chitty, 1997)

Oleh karena itu, perawat berperan untuk dapat membantu ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah dalam mengatasi kecemasannya, perawat harus mengetahui bagaimana tingkat kecemasan yang dialami ibu. Sehingga

perawat dapat membantu ibu yang mengalami kecemasan.

terhadap respon kecemasan ibu, maka dampak yang muncul bukan hanya pada ibu tetapi juga pada bayi, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut. Memberi informasi pada keluarga sesuai dengan kebutuhannya akan mengubah pengetahuan keluarga sehingga menurunkan kecemasan. Informasi juga membantu meminimalkan ketergantungan orang tua dan menggali kemampuannya. Hal ini merupakan faktor bagi orang tua dalam berpartisipasi penuh untuk menentukan atau membatasi suatu keputusan-keputusan terhadap perawatan bayi dan lebih mendasar lagi dalam menentukan keputusan mengenai tindakan medis (Smith Dona P., 1998).

Asuhan keperawatan krisis sangat membutuhkan pendekatan secara holistik pada keluarga terutama ibu dalam memasuki masa krisis. Hal ini sangat penting karena peristiwa penuh stres, aktivitas pemecahan masalah tidak adekuat, ketidakseimbangan, dan penurunan kemampuan adaptasi akan mempengaruhi dalam menentukan solusinya. Tergantung respon ibu dan keluarga dalam menggunakan cara untuk mengatasi stres dan ansietas terhadap kelahiran anggota keluarga baru dalam lingkungannya, meskipun bayi tersebut mengalami perawatan khusus intensif (untuk bayi dengan berat lahir rendah) (Yu Viktor, 1997).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari sepuluh orang ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah 70 % yang menyatakan cemas dan 30 % lainnya tidak mengatakan cemas. Prosentase faktor yang mempengaruhi timbul kecemasan pada ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah adalah sebagai berikut:

tingkat pendidikan 30 %, umur 5 %, status ekonomi 5 %. Dengan dasar uraian di atas penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dihubungkan dengan tingkat kecemasan ibu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan tingkat kecemasan Ibu di kamar bayi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan tingkat kecemasan ibu.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah.

b. Diketuinya tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi berat lahir

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan:

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai dasar untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien yang memiliki bayi berat lahir rendah mengalami kecemasan

2. Bagi profesi keperawatan

Dapat meningkatkan asuhan keperawatan pelayanan maternitas khususnya pada ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah yang mengalami kecemasan

3. Bagi klien

Klien dapat menerima pelayanan tentang perawatan bayi berat lahir rendah secara menyeluruh baik dari aspek fisiologis dan psikologisnya.

4. Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya

Agar menggunakan instrumen lebih dari satu untuk menambah kepekaan hasil pengukuran misalnya kuisisioner yang disertai juga observasi langsung.

E. Ruang Lingkup Masalah

1. Responden

Penelitian ini ditujukan pada ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 30 orang.

2. Materi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah yang menjadi variabel bebasnya dengan tingkat kecemasan yang menjadi variabel terikatnya

3. Tempat

Penelitian dilakukan di kamar bayi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2003.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan tingkat kecemasan ibu sejauh pengetahuan penulis belum pernah dilakukan, adapun penelitian yang hampir sama yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Persalinan dan Karakteristik Status Demografi dengan Tingkat Kecemasan suami Mendampingi Istri Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. (Pinilih, 2002). Yang menghasilkan kesimpulan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, umur dan status ekonomi dan faktor lain diantaranya tipe kepribadian, maturitas, keadaan fisik, dukungan atau support sistem. Dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*