

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan neonatus merupakan agenda yang utama di negara-negara berkembang. Secara global 5 juta neonatus meninggal setiap tahunnya, dimana 98% terjadi di negara-negara berkembang dan kematian bayi baru lahir usia 7 hari ternyata lebih dari 50% dari seluruh kematian bayi (Alisyahbana, 1994). Angka kematian neonatus di Indonesia masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN lainnya. Menurut WHO tahun 2007, angka kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2004 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 9 per 1000 kelahiran hidup, Philipina 15 per 1000 kelahiran hidup.

Masa neonatus diartikan sebagai masa kehidupan bayi 4 minggu pertama setelah dilahirkan (Wiknjastro, 2005). Kehidupan pada masa neonatus sangat rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi diluar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Wiknjastro, 2005). Penyebab langsung mortalitas pada neonatus adalah sepsis, asfiksia neonatorum, trauma lahir, prematuritas dan malformasi kongenital sedangkan mayoritas kematian neonatus terjadi diantara hari-hari dengan berat baru lahir rendah (Paul, 1999).

Neonatus pada minggu-minggu pertama sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada waktu hamil dan melahirkan. Manajemen yang baik pada waktu masih dalam kandungan, selama persalinan, segera sesudah dilahirkan, dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya akan menghasilkan bayi yang sehat (Wiknjosastro, 2005).

Pemantauan terhadap perkembangan bayi baru lahir ini, terutama sekali perlu dilakukan kepada ibu primipara, karena kematian neonatus di Indonesia lebih tinggi daripada kematian ibu melahirkan (WHO, 2007). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karena keadaan psikologis ibu setelah melahirkan masih sering mengalami kecemasan yang diakibatkan proses persalinan dan ketidaksiapan dalam merawat bayi. Sebagaimana dalam studi pendahuluan di RSUD Kota Yogyakarta bahwa banyak ibu melahirkan yang merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan selama di rumah sakit karena para ibu tidak mendapatkan cukup informasi tentang bagaimana cara perawatan yang baik bagi dirinya sendiri maupun bayinya setelah mereka pulang ke rumah. Rasa takut dan ketidaktahuan dalam merawat bayi menyebabkan kebanyakan ibu primipara menyerahkan perawatan neonatus kepada keluarganya sehingga menyebabkan kurang maksimal dalam perawatan bayinya yang berujung terhadap kondisi bayi.

Melihat permasalahan diatas perlu dicari suatu strategi dalam perawatan bayi baru lahir terutama bagi ibu primipara. *Discharge planning* adalah suatu perencanaan yang disusun oleh tim multidisiplin yang dilakukan pada saat pertama kali pasien masuk rumah sakit yang bertujuan membantu

pasien dan keluarga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan setelah pasien pulang ke rumah (Richland, 2000; Schultz & Videbeck, 1998 cit Nurjannah 2004).

Seorang perawat wajib memberikan informasi kepada pasien baru yang berupa *discharge planning* sebagai tindakan untuk mempersiapkan pasien kembali ke rumah. *Discharge planning* merupakan gambaran yang didapatkan dalam sistem kesehatan di banyak negara, tujuannya untuk mengurangi lama hari rawat (LOS) dan angka masuk kembali ke rumah sakit dengan mengurangi batas antara pelayanan di rumah sakit dan di rumah (Shepperd, *et al.*, 2004).

Shepperd, *et al* (2004) melakukan penelitian dengan membandingkan antara pemberian *discharge planning* dengan perawatan pulang rutin dengan hasil didapatkan kepuasan yang meningkat pada pasien dengan pemberian *discharge planning* daripada yang menerima kepulangan rutin. Menurut Callen, *et al* (2005) berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan ada lima hal pokok yang menyokong suksesnya proses *discharge planning*, yaitu faktor-faktor penting (semua peserta dalam proses *discharge planning*), keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, pemilihan waktu dan pengalaman.

Pentingnya *discharge planning* menurut Jipp dan Sims (1986) dalam Keliat (1996) yaitu menyiapkan pasien dan keluarga secara fisik, psikologis dan sosial untuk memasuki perawatan lanjutan di rumah, meningkatkan kemandirian klien dan keluarga, melaksanakan rentang perawatan antara rumah sakit dan masyarakat, menyelenggarakan proses pulang yang bertahap

yaitu lamanya pulang atau cuti ditentukan secara bertahap. Keliat (1996) menjelaskan bahwa tindakan *discharge planning* yang dilakukan perawat pertama kali adalah pendidikan kesehatan pendidikan kesehatan bertujuan untuk membekali ibu primipara serta keluarganya untuk merawat neonatus dirumah. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, akan membantu proses perawatan neonatus dirumah dengan baik.

Discharge planning penting diberikan pada ibu primipara, sehingga peran perawat sangatlah penting dalam mempersiapkan ibu primipara dalam merawat neonatus di rumah. *Discharge planning* dapat membantu menyiapkan ibu primipara memasuki perawatan neonatus di rumah sehingga ibu akan merasa siap dan dapat berpartisipasi dalam perawatan neonatus serta membantu menentukan langkah yang harus ditempuh dalam rangka memenuhi kebutuhan neonatus.

Berdasarkan wawancara dengan 5 orang perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diketahui penyebab belum dilaksanakannya *discharge planning* secara menyeluruh yaitu disebabkan karena belum adanya format khusus mengenai pelaksanaan *discharge planning* dan disebabkan karena tingginya beban kerja perawat. Pasien juga merasa kurang puas terhadap asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat, karena tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang hal-hal yang berhubungan dengan penyakit. Dengan kurangnya informasi yang diberikan, pasien merasa masih bingung dengan perawatan setelah di rumah (Zakiyah 2006)

Hasil dari wawancara 4 orang ibu primipara setelah melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta mendukung adanya *discharge planning* diberikan secara terformat dengan baik untuk membekali mereka dalam merawat neonatus di rumah. Hasil wawancara dengan kepala ruang bangsal maternitas RSUD Kota Yogyakarta bahwa perawat di rumah sakit telah memberikan informasi tentang perawatan neonatus di rumah tetapi belum adanya format khusus.

Lokasi penelitian ini adalah di RSUD Kota Yogyakarta dengan alasan angka kematian bayi di Kota Yogyakarta masih cukup tinggi yaitu 18 bayi per 1000 perkelahiran. Dipilihnya rumah sakit daerah akan memberikan keuntungan, diantaranya yaitu dapat menjaring pasien yang lebih bervariasi. Hal ini berbeda dengan rumah sakit swasta yang kompleksitas pasiennya lebih homogen.

Alasan lain pemilihan lokasi di RSUD Kota Yogyakarta yaitu dari studi pendahuluan di RSUD tersebut belum ada *discharge planning* bagi ibu primipara dengan neonatus, sehingga ibu primipara yang sudah dinyatakan boleh pulang belum mempunyai keterampilan dan pengetahuan dalam merawat bayi yang baik. Untuk mengetahui lebih jauh mengenai pengaruh *discharge planning* bagi ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir, peneliti tertarik untuk meneliti lebih detail mengenai pengaruh *discharge planning* bagi ibu primipara dengan neonatus di RSUD Kota Yogyakarta dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu

kesehatan bayi akan bisa lebih tertangani dengan baik yang pada gilirannya akan dapat menurunkan angka mortalitas pada bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah “Apakah ada pengaruh *Discharge Planning* pada ibu primipara terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam merawat Neonatus di RSUD Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Discharge Planning* pada ibu primipara, dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat neonatus, khususnya pada ibu primipara di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikan *discharge planning*.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan kelompok kontrol .
- c. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan *discharge planning*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Institusi Kesehatan khususnya RSUD Kota Yogyakarta.

Institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan *discharge planning* kepada ibu primipara dengan neonatus dapat meningkatkan kualitas pelayanannya.

2. Manfaat untuk profesi keperawatan

Sebagai panduan perawat untuk memberikan *discharge planning* pada ibu primipara dalam merawat neonatus secara terformat dan benar.

3. Manfaat untuk Penelitian Keperawatan

Discharge planning dapat digunakan sebagai landasan dalam membuat panduan dan dasar dalam mengembangkan penelitian-penelitian terkait.

4. Manfaat Ibu Primipara dan keluarga

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam merawat neonatus di rumah, agar pengasuhan yang diberikan lebih berkualitas.

E. Ruang Lingkup

1. Variabel penelitian

a. Variabel bebas : *discharge planning* pada ibu primipara

b. Variabel terikat : tingkat pengetahuan dan keterampilan merawat

2. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah ibu primipara.

3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 30 Juli- 4 September 2007.

4. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Maternitas di RSTID Kota