

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan bayi merupakan masalah kesehatan yang utama meskipun status kesehatan bayi di dunia sudah mengalami peningkatan terutama pada negara-negara di Uni Eropa. Hal ini bertolak belakang dengan angka kematian bayi di negara-negara berkembang yang masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia khususnya angka kematian bayi lahir (neonatal) berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003 masih tergolong tinggi yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup (Supari, 2007).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan bayi mungkin berhubungan dengan riwayat obstetrik, genetik, status sosial ekonomi ataupun gaya hidup (Allender & Spradley, 2005). Menurut Manuaba (1999), kesehatan bayi di Indonesia masih rendah yang salah satunya ditunjukkan dengan tingginya angka kematian bayi. Penyebab tingginya angka kematian bayi yaitu terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak hamil dan persalinan, terlalu muda hamil dan melahirkan dan terlalu tua untuk hamil.

Kematian bayi terjadi lebih banyak pada masa awal kehidupan atau pada masa neonatus. Masa neonatus merupakan masa terjadi kehidupan yang baru dalam ekstra uteri dengan terjadinya proses adaptasi semua organ tubuh (Hidayah, 2005). Kurangnya penanganan bayi baru lahir dengan baik dapat menyebabkan

kelainan pada bayi bahkan kematian. Penyebab kematian neonatus adalah asfiksia, cedera lahir (trauma fisik), prematuritas dan malformasi kongenital (Meadow & Newell, 2005).

Kematian neonatus sebagian besar disebabkan oleh masalah kelainan kongenital atau masalah perinatal yang serius dan terus menerus ada namun banyak pula bayi meninggal di rumah yang kematiannya yang tidak dapat diperkirakan dari anamnesis yang sering disebut dengan Sindrom Kematian Bayi Mendadak. Kematian ini terjadi pada 1 per 500 kelahiran hidup (Meadow & Newell, 2005).

Pemantauan terhadap kesehatan neonatus sangat penting dilakukan dan pemahaman setiap perubahan kondisi bayi perlu sekali dipahami oleh para ibu, terutama ibu primipara. Hal ini ditekankan pada ibu primipara dikarenakan pada ibu primipara belum adanya pengalaman dalam merawat bayi dan sering sekali ibu mengalami kecemasan yang diakibatkan proses persalinan dan ketidaksiapan dalam merawat bayi. Ibu primipara juga sering mengalami *postpartum blues* dimana ibu mungkin depresi, mudah menangis dan kurang istirahat akibat dari perubahan perannya yang baru sebagai seorang ibu (Hamilton, 1995).

Ketidaksiapan ibu primipara dalam merawat bayi dapat disebabkan belum cukupnya informasi tentang bagaimana cara perawatan bayi. Hal ini dapat disebabkan belum cukupnya pembekalan keterampilan dalam merawat bayi yang

tentang perawatan bayi di rumah mungkin dikarenakan kondisi ibu yang belum stabil, perawatan di rumah sakit dalam waktu yang singkat.

Ibu primipara membutuhkan dukungan dan bantuan dalam meningkatkan pengetahuan dalam merawat bayi meskipun sebelum pulang dari rumah sakit sudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan postpartum maupun merawat bayi. Salah satu cara untuk mendukung dan membantu meningkatkan keterampilan ibu primipara merawat bayinya di rumah adalah dengan memberikan pendidikan keterampilan merawat bayi di rumah atau melakukan kunjungan rumah (*home visit*). *Home visit* yang dilakukan diharapkan dapat mengurangi kecenderungan ibu primipara menyerahkan perawatan bayinya kepada keluarganya sehingga ibu dapat semaksimal mungkin dalam memberikan perawatan pada bayinya (Matteson, 2001).

*Home visit* adalah mengunjungi sebuah keluarga dimana mereka tinggal untuk membantu mereka untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih tinggi. *Home visit* pada postpartum adalah lanjutan dari pelayanan rumah sakit atau agen pelayanan untuk mengunjungi rumah klien satu atau dua kali tergantung kebutuhan dari keluarga (Leifer, 2005).

*Home visit* pada postpartum dilaksanakan dengan memberikan berbagai intervensi yang terdapat dalam 5 topik yaitu: kesehatan, seksualitas dan keluarga berencana (KB), peran ibu, ketrampilan dan dukungan sosial (Griffin, 2000 dalam Allender & Spradley, 2005).

Carry & Braedley (1990) dalam Simpson (1996) menyatakan bahwa ibu postpartum mendapatkan kunjungan rumah oleh perawat selama sepuluh hari pertama setelah melahirkan dapat menurunkan angka morbiditas maternal dan neonatal.

Menurut hasil penelitian Riastuti (2005) tentang kunjungan rumah mempunyai manfaat yang besar pada klien yaitu mempengaruhi sikap dan tingkah laku dalam meningkatkan kesehatan dan mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Kunjungan rumah (*home visit*) ini juga mempunyai banyak keuntungan diantaranya dalam aspek biaya dan waktu.

Lokasi pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan di RSIA 'Aisyiyah Klaten dengan alasan masih kurang optimalnya pembekalan keterampilan pada ibu *postpartum* dalam merawat bayi di rumah selama dirawat di rumah sakit tersebut. Pembekalan keterampilan yang diberikan kepada ibu *postpartum* oleh tenaga kesehatan (bidan dan perawat) hanya keterampilan menyusui. Berdasarkan uraian di atas, untuk mengetahui sejauh mana *home visit* dapat membantu dalam meningkatkan keterampilan merawat neonatus khususnya pada ibu primipara, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh *home visit* terhadap keterampilan ibu primipara dalam merawat neonatus.

## B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, dapat dirumuskan masalah ” Adakah pengaruh *Home visit* terhadap keterampilan ibu primipara dalam merawat neonatus ?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Home Visit* pada Keterampilan ibu primipara dan diharapkan dapat meningkatkan keterampilan ibu primipara dalam merawat neonatus.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahuinya tingkat keterampilan menyusui dan menyendawakan neonatus kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah diberikan keterampilan dengan *home visit*.
- b. Untuk diketahuinya tingkat keterampilan memandikan dan merawat tali pusat bayi kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah diberikan keterampilan dengan *home visit*.
- c. Untuk diketahuinya tingkat keterampilan menghangatkan bayi kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah diberikan keterampilan dengan *home visit*.
- d. Untuk mengetahui perbedaan tingkat keterampilan kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilaksanakan *home visit*.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat untuk institusi

Institusi pelayanan kesehatan dengan memberikan perawatan lanjutan dengan

*home visit* yang dapat meningkatkan kualitas pelayanannya

## 2. Manfaat untuk praktek keperawatan

Sebagai acuan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan lanjutan dengan program *home visit*.

## 3. Manfaat untuk penelitian keperawatan

Home visit dapat digunakan sebagai landasan dalam membuat panduan dan dasar dalam mengembangkan penelitian-penelitian terkait

## 4. Manfaat untuk ibu primipara

Meningkatkan keterampilan dan kemandirian ibu primipara dalam merawat neonatus.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Home Visit/ Kunjungan Rumah sebelumnya dilakukan oleh Riastuti (2005) dengan judul Pengaruh Kunjungan Rumah Terhadap Kepatuhan Diet dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin Rawat Jalan di RS Dr.Sarjito Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan Static Group Comparison . Hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa pasien DM yang mendapat kunjungan rumah lebih patuh dalam hal jadwal makanan, jumlah asupan energi dan berpengaruh terhadap terkontrolnya kadar gula darah puasa dan kadar gula darah 2 jam post pradiat.

Nurlaeli (2007), melakukan penelitian dengan judul Pengaruh *Discharge Planning* Pada Ibu Primipara Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan

Dalam Merawat Neonatus di Rumah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah *Quasy experiment*. Hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan dan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut di atas adalah responden yang diteliti dan tempat penelitian. Penelitian ini tentang pengaruh *home visit* terhadap keterampilan ibu primipara merawat neonatus dengan jenis penelitian *Quasy experiment* yang merupakan jenis penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurleali (2007).