

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 baru lahir usia 7 hari ternyata lebih dari 50% dari seluruh kematian bayi (Alisyahbana, 1994 *cit* Nurlaeli, 2007).

Angka kematian bayi baru lahir di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya kecuali Myanmar dan Kamboja. Ini terjadi karena masalah neonatus hingga kini belum terpecahkan. Kematian neonatus yaitu kematian antara 28 hari hingga usia 1 tahun dan kematian dibawah 5 tahun. Resiko kematian neonatus usia kurang dari 28 hari masih 15 kali lebih besar dari pada kematian bayi usia lebih dari 28 hari atau kematian anak usia 1-5 tahun (Asril, 2004). Menurut WHO (2007), angka kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2004 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5 per 1000 kelahiran hidup, Philipina 15 per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian bayi baru lahir (AKBBL) di Indonesia saat ini masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sesuai dengan kesepakatan Sasaran Pembangunan Millenium. Hasil Survei Demografi

mencapai 35/1.000 kelahiran hidup atau dua kali lebih besar dari target WHO sebesar 15/1.000 kelahiran hidup (Supari, 2007).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, penyebab langsung kematian bayi baru lahir di Indonesia diantaranya asfiksia (27%), berat bayi baru lahir rendah (29%), tetanus neonatorum (10%), masalah pemberian makanan (10%), gangguan hematologik (6%), infeksi (5%), dan lain-lain (13%) (Supari, 2007).

Kehidupan pada masa neonatus sangat rawan oleh karena itu memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi di luar 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 (Wiknjosastro, 2005).

Bayi baru lahir juga rentan akan terjadinya hipotermi. Ini bisa disebabkan dari banyak hal, salah satunya bisa karena tidak terpenuhinya kebutuhan fisik bayi, yaitu mendekap atau membungkus (membedong) bayi agar bayi tetap merasa hangat seperti saat berada dalam perut ibu (Marshall, 2000).

Menurut Suryanah (1996), bayi memiliki kebutuhan biologis dan psikologis. Kebutuhan biologis terdiri dari kebutuhan fisik, misalnya memandikan, makan dan minum, istirahat dan tidur. Kebutuhan psikologis

... ..

Pemenuhan kebutuhan fisik maupun psikologis merupakan bagian penting dari pengasuhan orang tua untuk mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan perkembangan dan mendorong peningkatan kemampuan berperilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya (Wong, 2001).

Banyak yang beranggapan bahwa ibu memiliki peran yang sangat penting dalam mengurus dan mengasuh anak. Anggapan ini tentu saja tidak sepenuhnya salah, karena pada kenyataannya ibulah yang paling banyak terlibat dalam perkembangan bayinya. Meskipun banyak yang tidak menyadarinya, ternyata pola pengasuhan ayah memiliki peran yang besar dalam membentuk rasa percaya diri dan kecerdasan bayi di masa datang. Memang tidak salah jika ibu dianggap memiliki peranan yang sangat penting, tapi bukan berarti ayah juga tak perlu mengasuh dan merawat anak sejak bayi (Hendrawan, 2004).

Ayah yang terlibat aktif dalam perawatan lebih dini, sejak bayi baru dilahirkan, mempunyai pengaruh besar pada bayi. Anak akan menjadi lebih cerdas, bahagia dan secara otomatis akan kuat ikatannya dengan ayah (Bobak *et.al*, 2005).

Minggu pertama atau kedua setelah kelahiran terasa sangat repot. Istri belum kembali normal, letih, mudah menangis dan sangat menguji kesabaran suami. Keadaan ini sering disebut *baby blues* (stress setelah melahirkan).

...

menimbulkan sakit, luka jahitan setelah melahirkan belum sembuh serta sendirian mengurus bayi karena suami jarang membantu (Marshall, 2000).

Menurut Bobak *et.al* (2005), apabila ayah ikut terlibat dalam merawat bayi seperti membantu mengganti popok bayi, menemani ibu menyusui dan bermain dengan bayi akan sangat membantu istri dalam merawat bayi, sehingga secara psikologis istri akan menjadi tenang dan bahagia yang pada akhirnya membuat ibu lebih baik dalam merawat bayi, bahkan dapat meningkatkan produksi air susu ibu sebagai makanan utama bayi.

James Levine, direktur *The Fatherhood Project* di *Families and Work Institute (FWI)*, New York, dalam bukunya Marshall (2000), telah melakukan riset sejak tahun 1981 tentang dilema keluarga atau pekerjaan yang dihadapi sebagian besar pria. FWI memberikan statistik berikut dari berbagai sumber, seperti hasil pengumpulan suara *Gallup* dan majalah *Fortune* serta *Gentlemens Quarterly*, yang kesemuanya menunjukkan bahwa peran ayah mempunyai prioritas penting bagi kebanyakan pria.

Hasil statistik FWI Marshall (2000), menunjukkan bahwa tujuh puluh tiga persen (73%) pria merasa keluarga mereka merupakan aspek penting dalam kehidupan mereka, lima puluh empat persen (54%) pria merasa bahwa menjadi seorang ayah adalah keberhasilan yang paling memuaskan, delapan puluh tujuh persen (87%) pria merasa bahwa peran ayah dalam membesarkan anak, sama pentingnya dengan peran ibu. Tujuh puluh tiga persen (73%) pria mengambil cuti kerja khusus untuk merawat anak-anak mereka dan tiga puluh

berkurangnya waktu untuk keluarga. Delapan puluh satu persen (81%) pria berperan lebih besar dalam mengasuh anak dibanding ayah mereka dahulu, enam puluh dua persen (62%) pria meluangkan waktu lebih banyak dengan anak-anak dibanding ayah mereka dahulu dan lima puluh lima persen (55%) keluarga berbagi rata dalam tanggung jawab anak.

Seorang ayah dapat lebih terlibat dalam perkembangan kesehatan anak-anaknya, sebagai contoh, memastikan bahwa anak-anak mereka menerima semua kebutuhan imunisasinya. Sebuah studi di Ghana, menemukan bahwa semakin banyak pengetahuan seorang ayah, semakin besar peran mereka dalam memutuskan untuk mengimunisasikan anak-anaknya (Lucianawaty, 2007).

Pola pengasuhan (*parenting*) ayah yang tidak maksimal dapat menyebabkan interaksi antara ayah-bayi akan jarang di lakukan, sehingga ras atau kepercayaan tidak akan terbentuk yang akan berdampak pada bayinya, bayi akan kesulitan makan, iritabilitas dan kecemasan pada bayi. Anak setelah tumbuh dewasa akan mengalami gangguan jiwa yang ditandai dengan ketergantungan pada orang lain yang kuat, mudah depresi dan kepercayaan diri rendah. Interaksi yang kurang juga akan mempengaruhi *bonding and attachment* ayah dan bayi sehingga perkembangan psikologi bayi akan terganggu (Bobak et.al, 2005).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta, puskesmas tersebut mempunyai jumlah kunjungan ibu bersalin cukup banyak yaitu didapatkan data jumlah kunjungan ibu bersalin pada

tahun 2007 adalah rata-rata sebanyak 60 orang tiap bulan dan 50% diantaranya adalah kelahiran pada ibu primipara. Selain itu kelahiran neonatus dengan BBLR sebanyak 35 kelahiran. (Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta, 2007).

Puskesmas Tegalrejo juga tidak melakukan kegiatan kunjungan rumah pada pasien yang telah pulang. Hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan dan program *discharge planning* hanya diberikan kepada ibu saja.

Menyadari pentingnya keterlibatan ayah dalam perawatan bayi dan juga melihat puskesmas Tegalrejo yang hanya memberikan program *discharge planning* kepada ibu saja, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan neonatus anak pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah “Adakah pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan neonatus anak pertama di wilayah kerja Puskesmas

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan neonatus anak pertama di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah tentang *parenting* pada ayah dengan neonatus anak pertama.
- b. Diketuainya pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah tentang *parenting skills* pada ayah dengan neonatus anak pertama.
- c. Diketuainya pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah tentang kedekatan psikologis pada ayah dengan neonatus anak pertama.
- d. Diketuainya pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi parenting pada ayah dengan neonatus anak pertama.
- e. Diketuainya pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah tentang paradigma yang salah tentang *parenting* pada ayah dengan neonatus anak pertama.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Institusi Kesehatan

Membantu memberikan pendidikan pada orang tua mengenai perawatan bayi (neonatus) agar orang tua mampu menjalankan pemenuhan kebutuhan bayi (neonatus) dengan optimal.

2. Manfaat untuk Profesi Keperawatan

Sebagai panduan perawat untuk mengajarkan perawatan bayi pada ayah dengan neonatus (terutama neonatus anak pertama).

3. Manfaat untuk Ayah dengan Anak Pertama

Menambah pengetahuan bagi ayah dengan anak pertama dalam memberikan pemenuhan kebutuhan fisik neonatus, agar perawatan yang diberikan lebih baik dan berkualitas.

4. Manfaat untuk Penelitian Keperawatan

Program *healthy parenting skills* dapat digunakan sebagai landasan dalam membuat panduan dan dasar dalam mengembangkan penelitian-penelitian terkait.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan. Penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan *parenting skills* pada

ibu dengan anak pertama 0-24 hari” oleh Arifawati (2007)

Persamaan dengan penelitian saat ini sedang dilakukan oleh peneliti adalah pada salah satu variabel yang diteliti, yaitu sama-sama ayah yang memiliki neonatus atau bayi umur 0-28 hari. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian Anitawati (2007) berlokasi di RSUD Kota Yogyakarta dengan metode penelitian bersifat *non experimental* dengan *cross sectional* sedangkan penelitian “Pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan neonatus anak pertama” berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Tegaltrejo Kota Yogyakarta dan metode penelitian menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol.

2. Penelitian “Kemampuan mengasuh anak (*Parenting Skills*) ayah dalam memenuhi kebutuhan fisik neonatus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta” oleh Rizki Prakasa Nugraha (2007). Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada salah satu variabel yang diteliti, yaitu keterampilan ayah dalam memenuhi kebutuhan neonatus. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian Rizki Prakasa Nugraha (2007) berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dengan metode penelitian menggunakan desain penelitian *non eksperimental*, bersifat *deskriptif*, dengan pendekatan *cross-sectional* yang merupakan penelitian *kuantitatif*, sedangkan penelitian “Pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan

neonatus anak pertama” berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta dan metode penelitian menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol.

3. Penelitian “Pengaruh *discharge planning* pada ibu primipara terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam merawat neonatus di rumah di RSUD Kota Yogyakarta” oleh Diyah Afi Nurlaeli (2007). Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah metode penelitian yang digunakan yaitu sama-sama menggunakan desain *Quasy Experimental* dengan rancangan *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol dan salah satu variabel terikat yaitu keterampilan dalam merawat neonatus. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan variabel bebas dalam penelitian. Penelitian Diyah Afi Nurlaeli (2007) berlokasi di RSUD Kota Yogyakarta dengan variabel bebas *discharge planning* pada ibu primipara, sedangkan penelitian “Pengaruh program *healthy parenting skills* terhadap pengetahuan ayah pada ayah dengan neonatus anak pertama” berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta dan variabel bebasnya program *healthy parenting skills*