

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana di maksud dalam UUD 1945 melalui Pembangunan Nasional yang berkesinambungan (Depkes RI, 2005). Keberhasilan Pembangunan Kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi yang valid (Depkes RI, 2006).

Apabila ditelaah lebih mendalam, pembangunan manusia seutuhnya dapat terwujud bila terjadi peningkatan kualitas manusia Indonesia yang dipersiapkan sejak dini, yaitu dari masa bayi dikandung, masa kelahirannya, masa bayi baru lahir, serta masa-masa selanjutnya. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi (Maryunnani, 2008).

Neonatus merupakan aset berharga yang memerlukan perhatian khusus baik dari orang tua, tenaga kesehatan, maupun pemerintah terutama di Negara berkembang seperti Indonesia (Nurlaeli, 2007). Ditingkat *Association South East Of Asian Nation* (ASEAN) kematian bayi baru lahir di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut survey demografi kesehatan tahun 2003, angka kematian neonatus di Indonesia sebesar 35 per 1000 kelahiran, tertinggi di banding Malaysia, Thailand, dan Philipina (Biro Pusat Statistik, 2003).

Melihat kenyataan di atas seharusnya bayi di Indonesia mendapatkan perhatian serius baik menyangkut perawatan maupun pengobatannya. Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah prematur, berat badan baru lahir rendah / *Low Birth Weight* (35%), asfiksia (33,6%). Penyebab kematian neonatal kelompok umur 8-28 hari tertinggi adalah infeksi sebesar 57,1% (termasuk tetanus, sepsis, pneumonia dan diare), *feeding problem* (14,3%), (UNICEF 2000 dalam (Depkes, 2003). Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, pada bayi, dua pertiga kematian terjadi pada masa neonatal (28 hari pertama kehidupan). Penyebabnya terbanyak adalah bayi berat lahir rendah dan prematuritas, asfiksia (kegagalan bernapas spontan) dan infeksi.

Sementara hasil pencatatan yang dilakukan petugas Dinas Kesehatan NTB tahun 2007 menyebutkan, angka kelahiran bayi mencapai 1.336 dari 94.444 kelahiran hidup atau 14/1.000 kelahiran hidup. Dua pertiga kematian bayi terjadi pada umur neonatal, yakni 0-28 hari, sebagian terjadi saat usia 0-7 hari dan sebagiannya lagi beberapa jam setelah persalinan, bahkan kematian bayi lebih banyak terjadi setelah dilahirkan dan sedang dalam asuhan keluarga (Badan Pusat Statistik, 2013)

Melihat angka kematian bayi yang masih tinggi berarti perlu adanya tindaklanjut dalam menangani hal tersebut. Salah satu akses untuk mengatasi masalah perawatan bayi baru lahir adalah melalui pelayanan-pelayanan kesehatan yang banyak dijangkau oleh masyarakat pengguna yang mengadakan program peningkatan perawatan yang aman dan tepat bagi bayi baru lahir (Stright, 2005).

Peran, tugas dan tanggung jawab orang tua dimulai sejak masa kehamilan dan semakin bertambah saat bayi dilahirkan yaitu merawat dan mengasuh bayi. Pada periode awal, orangtua harus mengenali hubungan mereka dengan bayinya, bahwa bayi merupakan pribadi yang belum matang, tidak berdaya dan memiliki sifat tergantung, sehingga perlu perlindungan, perawatan, dan sosialisasi yang ditandai dengan masa pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengasuhnya (Bobak, 2005).

Perawatan yang diperlukan oleh bayi sangat membawa perubahan dalam kehidupan ibu dan ayah, serta anggota keluarga lain. Pada saat-saat yang tidak dapat ditentukan, bayi menuntut diberi minum, diganti popok dan menangis. Akan tetapi sulit membedakan, terutama dalam minggu-minggu pertama antara tangisan lapar, ketidaksukaan dan tangisan memanggil ibu. Dalam menghadapi masalah ini orang tua, sering kali kurang mengetahui dan memahami tentang kebutuhan bayi, sehingga orang tua akan merasa bahwa tuntutan bayi terlalu berlebihan (Damanik, 2004).

Merawat bayi sehari-hari merupakan tugas yang harus dikuasai dan mampu dilakukan oleh setiap orang tua. Dukungan emosional dan bantuan dalam ketrampilan merawat, sangat dibutuhkan oleh mereka. Perawatan bayi yang terpenting didalamnya mencegah komplikasi akibat perawatan yang kurang baik. Faktor terpenting dalam perawatan setiap hari adalah memandikan bayi dengan tujuan membersihkan kulit tubuh bayi dari sisa lemak tubuh serta keringat, merangsang peredaran darah dan memberi rasa segar dan nyaman (Bobak, 2005).

Observasi yang terus-menerus dan seksama pada bayi baru lahir merupakan faktor penting untuk mencegah agar setiap permasalahan yang ringan tidak berkembang menjadi permasalahan yang berat (Helen, 2007). Tujuan perawatan bayi baru lahir juga mengajarkan orang tua bagaimana merawat bayi mereka dan untuk memberi motivasi terhadap upaya pasangan menjadi orang tua, sehingga orang tua percaya diri dan mantap melakukan perawatan (Patricia dkk, 2005).

Beberapa masyarakat menjalankan strategi yang berbeda dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan termasuk untuk perawatan bayinya. Melalui seluruh potensi budayanya, masyarakat mengembangkan perilaku kesehatan yang dianggap mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan yang mereka hadapi di lingkungannya (Swasono, 2000).

Budaya mempengaruhi perilaku serta perkembangan bayi dan anak oleh pengaruh pada struktur keluarga, harapan orang tua, pengawasan, dan praktek pengasuhan anak, variasi individu yang mengatur bayi dan anak selama proses perkembangan dan rangsangan yang diberikan pada bayi dan anak pada berbagai umur. Masalah ini meliputi batasan peran dan tanggungjawab anggota keluarga, mempunyai pengaruh yang dalam pada perkembangan sosial, kognitif, dan emosi bayi dan anak (Nelson, 2002)

Berdasarkan fakta yang terjadi pada masyarakat ada beberapa nilai kepercayaan masyarakat yang berhubungan dengan perawatan bayi baru lahir. Mengingat bahwa masyarakat Indonesia adalah masyarakat yang multikultural, maka fenomena tersebut sangat wajar terjadi (Swasono, 2000)

Pengetahuan tentang aspek budaya merupakan hal penting diketahui oleh pelayanan kesehatan untuk memudahkan dalam melakukan pendekatan dan pelayanan kesehatan, sebab tidak semua perawatan yang dilakukan dengan berpedoman pada warisan leluhur tersebut bisa diterima sepenuhnya, bisa saja perawatan-perawatan yang dilakukan tersebut memberikan dampak kesehatan yang kurang menguntungkan bagi ibu dan bayinya. Hal ini tentu saja memerlukan perhatian khusus untuk mengatasinya (Swasono, 2000).

Menurut budaya suku Mbojo (Dompu) yang ada di pulau Sumbawa, masyarakat asli suku Mbojo masih mempercayai sampai sekarang tentang cara menghangatkan bayi dengan *sampuru* menggunakan rempah-rempah seperti sirih, pinang, jahe dan kapur sirih yang di kunyah lebih dahulu dan di semburkan ke titik yang di anggap mudah diserang dingin pada tubuh bayi seperti di daerah pinggang, dada, lutut, telapak tangan, telapak kaki, punggung dan dahi. Sedangkan menurut budaya Jawa untuk menghangatkan bayi yang baru lahir biasanya para ibu membedong bayinya dengan kuat dengan menggunakan kain. Selain untuk menghangatkan tubuh bayi, masyarakat juga mempercayai bahwa bedong bayi dapat meluruskan kaki bayi.

Praktik-praktik perawatan bayi yang di lakukan oleh masyarakat dapat menyebabkan kasus-kasus kematian bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meutia (2000) bahwa kasus-kasus penyakit dan kematian bayi akibat persepsi budaya yang tidak mendukung tercapainya kondisi yang masih banyak dijumpai di berbagai tempat di Indonesia. Oleh sebab itu penelitian ini di lakukan untuk mengetahui lebih dalam tentang perawatan bayi baru lahir yang ada

di Indonesia terutama pada suku Jawa dan suku Mbojo, Dompus, *Nusa Tenggara Barat* (NTB).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas rumusan masalah penelitian ini adalah praktik perawatan bayi baru lahir di Suku Jawa di desa Tlogo Dan Suku Mbojo di desa Kareke (Dompus, NTB)

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui praktik perawatan bayi baru lahir suku Jawa di desa Tlogo dan suku Mbojo di desa Kareke (Dompus, NTB)

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perspektif orang tua tentang perawatan bayi baru lahir suku Jawa dan suku Mbojo (Dompus, NTB)
- b. Untuk mengetahui praktik perawatan bayi baru lahir di suku Jawa dan suku Mbojo (Dompus, NTB)

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk profesi kesehatan dalam melakukan dan pengembangan keperawatan di bidang keperawatan anak.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Peneliti diharapkan mampu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya untuk perawatan bayi baru lahir.

4. Bagi peneliti

Sebagai ilmu yang yang di peroleh selama kuliah yang dapat diaplikasikan dilapangan agar dapat membantu klien dalam proses perawatan bayi baru lahir.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang pernah dilakukan Oleh Daulay, (2010) yang berjudul “Persepsi Ibu Suku Mandailing Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir Di Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas”

Pada penelitian ini belum diketahui persepsi suku Mandailing tentang perawatan pada bayi baru lahir yang sesuai dengan standar perawatan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi ibu pada suku Mandailing tentang perawatan bayi baru lahir di Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas dengan populasi ibu-ibu suku Mandailing yang mempunyai bayi. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 Juni sampai 8 Juni 2010 menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak 60 responden. Berdasarkan hasil penelitian, persepsi ibu suku Mandailing tentang perawatan bayi baru lahir lebih banyak yang

memiliki persepsi cukup (81,7%). Persepsi ibu suku Mandailing di Kecamatan Sosa dipengaruhi oleh pendidikan ibu mayoritas tamat SMP dan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (IRT). Penyampaian informasi dan penyuluhan kesehatan mengenai perawatan bayi baru lahir oleh perawat maternitas masih perlu untuk memperbaiki persepsi ibu terhadap perawatan bayi karena kesehatan bayi pada kelanjutan perkembangan dan pertumbuhannya sangat ditentukan oleh kesehatan dan perawatan yang diberikan saat lahir dan hari-hari pertama kehidupannya.

Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan desain deskriptif kualitatif, Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Perbedaannya dengan sampel sebanyak 60 responden.

2. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Pandiangan, Juliana (2011), yang berjudul "Perawatan Bayi Baru Lahir, Menurut Perspektif Budaya Suku Batak Toba di Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir"

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif fenomenologi yang bertujuan untuk mengetahui dan menggali lebih dalam tentang perawatan bayi baru lahir menurut Perspektif Budaya Suku Batak Toba di Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir. Pengumpulan data menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak lima partisipan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan menggunakan alat perekam. Hasil penelitian menunjukkan perawatan bayi baru lahir menurut perspektif budaya batak toba yaitu terdiri dari perawatan organ tubuh, perawatan tali pusar, perawatan higiene dan kulit, perawatan saluran cerna, mempertahankan suhu

dan menghangatkan tubuh bayi, pemenuhan nutrisi, pemberian kekebalan dan perawatan khusus lainnya yaitu *maranggap*, *maresek-esek* serta pemberian *pasu-pasu* (berkat).

Persamaan dengan penelitian ini adalah pengumpulan data menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak lima partisipan. Perbedaan dengan peneliti ini pendekatan penelitian menggunakan fenomenologi.

3. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari (2008), yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Ayah Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta “

Jenis penelitian ini adalah desain pre eksperimental dengan *rancangan one group pretest-posttest* (Nursalam, 2003), teknik pengambilan sampel adalah total sampling dan di dapat 20 responden. Subyek penelitian adalah ayah yang mempunyai bayi usia 0-28 hari yang berada di wilayah kerja puskesmas mergangsan kota Yogyakarta. Keterampilan yang diteliti mencakup memandikan, merawat tali pusar, membedong, menyendawakan, menggedong, menidurkan, mengganti popok, perawatan telinga, mata dan hidung, perawatan rambut dan kulit kepala, perawatan kuku bayi. Pengumpulan data menggunakan chek list dan analisa data menggunakan *wilcoxon test* dan tingkat kemaknaan $<0,05$.

Hasil penelitian pada aspek memandikan, merawat tali pusar, membedong, menidurkan, mengganti popok, menggendong, merawat telinga, mata dan hidung, merawat rambut dan kulit kepala, merawat kuku bayi di dapatkan P value $<0,05$ sedangkan keterampilan menyendawakan bayi di dapatkan P

value $>0,05$. Secara keseluruhan P value yang di dapat sebesar 0,001, Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah di berikan pendidikan kesehatan.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap keterampilan ayah dalam perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas Mergangsan kota Yogyakarta.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan *rancangan one group pretest-posttest* dengan tehnik pengambilan sampel total sampling.