

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kualitas pendidikan di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan. Hal ini dibuktikan antara lain dengan data UNESCO (2000) dalam Ziko Hadi Zulkarnaen (2014) tentang peringkat Indeks Pengembangan Manusia (*Human Development Index*), yaitu komposisi dari peringkat pencapaian pendidikan, kesehatan, dan penghasilan per kepala yang menunjukkan, bahwa indeks pengembangan manusia Indonesia makin menurun. Di antara 174 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke-102 (1996), ke-99 (1997), ke-105 (1998), dan ke-109 (1999).

Di Asia kualitas pendidikan di Indonesia berada pada urutan ke-12 dari 12 negara. Posisi Indonesia berada di bawah Vietnam. Kualitas pendidikan di Indonesia dipengaruhi oleh rendahnya daya saing. Data yang dilaporkan *The World Economic Forum Swedia* (2000) dalam Wigih Adi Wibawa, (2013), Indonesia memiliki daya saing yang rendah, yaitu hanya menduduki urutan ke-37 dari 57 negara yang disurvei di dunia.

Berdasarkan survei dari lembaga yang sama Indonesia hanya berpredikat sebagai follower bukan sebagai pemimpin teknologi dari 53 negara di dunia. Selain itu rendahnya pendidikan di Indonesia juga dipengaruhi oleh rendahnya perekonomian yang menyebabkan banyak

masyarakat yang tidak mampu melanjutkan sekolah karena keterbatasan biaya untuk sekolah (Ziko Hadi Zulkarnaen, 2014).

Abdul Malik Fadjar (2001) dalam Wigih Adi Wibawa, (2013) menyatakan bahwa “sistem pendidikan di Indonesia adalah yang terburuk di kawasan Asia”.Indonesia mengalami ketertinggalan dalam mutu pendidikan. Baik pendidikan formal maupun informal. Hasil itu diperoleh setelah kita membandingkan dengan negara lain. Pendidikan memang telah menjadi penopang dalam meningkatkan sumber daya manusia Indonesia untuk pembangunan bangsa. Oleh karena itu, kita seharusnya dapat meningkatkan sumber daya manusia Indonesia yang tidak kalah bersaing dengan sumber daya manusia di negara-negara lain.

Indikator kesehatan bangsa Indonesia antara lain dipengaruhi oleh SDM (Sumber Daya Manusia) yang sehat yang dimulai dengan kesehatan anak. Di sinilah peran keluarga, masyarakat dan pemerintah yang diperlukan karena anak merupakan aset yang berharga bagi semua komponen di masyarakat. Masa bayi baru lahir (neonatal) adalah masa 28 hari pertama kehidupan manusia. Pada masa ini terjadi proses penyesuaian sistem tubuh bayi dari kehidupan intra uteri ke kehidupan ekstra uteri. Masa ini adalah masa yang perlu mendapatkan perhatian dan perawatan yang ekstra karena pada masa ini terdapat mortalitas paling tinggi (Rudolf, 2006). Hari-hari sesudah bayi lahir sangat penting karena menentukan perkembangan selanjutnya. Pada masa ini, organ bayi mengalami penyesuaian dengan

keadaan di luar kandungan, ini diperlukan untuk kehidupan selanjutnya (Maryunani & Nurhayati, 2008).

Indonesia pada saat ini masih menghadapi berbagai kendala dalam pembangunan SDM (Sumber Daya Manusia), khususnya dalam bidang kesehatan. Hal itu tampak antara lain dari masih tingginya kelahiran dan kematian bayi. Dalam rencana strategi nasional *making pregnancy safer*, target dan dampak kesehatan untuk bayi baru lahir adalah menurunkan angka kematian bayi dari jumlah kelahiran bayi yang hidup (Kosim, 2009).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2010), angka kematian bayi di Indonesia tahun 2010 tercatat 26 per 1000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan di Negara Malaysia 5,2 per 1000 kelahiran hidup dan Negara Filipina 1,2 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Jawa Tengah tahun 2009 tercatat 9,7 per 1000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 10,2 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Sedangkan di kabupaten sragen angka kematian bayi di tahun 2009 ialah 6,45 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2010 menurun menjadi 4,37 per 1000 kelahiran hidup.

Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup manusia dipengaruhi oleh kualitas manusia sejak masih dalam kandungan hingga usia balita, yang merupakan masa kritis bagi kehidupan dari pertumbuhan dan perkembangan manusia. Untuk meningkatkan kualitas tersebut, perlu ditekankan dalam upaya pembinaan kesehatan prenatal termasuk perawatan bayi baru lahir.

Agar kualitas manusia tercapai perlu diberikan pelayanan kesehatan sejak hamil dan saat persalinan, sehingga ibu dan bayi yang dilahirkan dalam kondisi sehat. Pemantauan janin dalam kandungan dilaksanakan selama proses kehamilan sampai berlangsungnya persalinan dan dianjurkan dengan perawatan bayi sejak lahirnya kepala bayi dari jalan lahir (Depkes RI, 2005).

Pada awalnya, perawatan bayi baru lahir sangat dibutuhkan kesabaran sangat tinggi, selain itu diperlukan juga pengetahuan tentang bagaimana cara merawat bayi dengan benar. Dalam merawat bayi membutuhkan perhatian khusus dan penuh kasih sayang. Sehingga diperlukan penerimaan yang baik dan benar-benar diinginkan dari ibunya. Perawatan bayi menyangkut banyak hal, mulai dari memandikan, merawat kulit dan kuku, merawat tali pusat, kebersihan popok, pemberian ASI sebagai makanan utama bayi dan menjaga kehangatan bayi. Bayi dalam usia kurang dari 1 tahun perlu perawatan dan perhatian khusus. Kurangnya dalam perawatan bayi baru lahir membuat perhatian kepada bayi menjadi minimal, sehingga angka kematian bayi difokuskan kepada bayi yang masih berumur kurang dari satu tahun (McKenzie, 2007). Permasalahan kesehatan bayi dipengaruhi oleh factor perawatan bayi yang tidak benar (Kosim, 2009).

Hasil survey yang telah dilakukan di kecamatan Baki, diambil sampel 75 ibu nifas dan dari 75 yang disurvei 50 diantaranya adalah lulusan SMP. Banyak juga masyarakat yang berekonomi kurang dari kebutuhan sehari-hari, dan masih banyaknya para ibu yang kurang mengetahui dan salah untuk melakukan perawatan bayi.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Perawatan Neonatus Pada Ibu Nifas di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu: “Adakah Gambaran Tingkat pendidikan dan Pengetahuan Tentang Perawatan Neonatus Pada Ibu Nifas di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Perawatan Neonatus Pada Ibu Nifas di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pendidikan ibu nifas di Kecamatan Baki
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang perawatan neonatus pada ibu nifas di Kecamatan Baki.
- c. Menganalisa Gambaran tingkat pendidikan ibu nifas dan tingkat pengetahuan tentang perawatan neonatus pada ibu nifas di Kecamatan Baki.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Manfaat secara teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan teori yang sudah ada terutama dalam gambaran tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang perawatan neonatus pada ibu nifas di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi oleh peneliti lain baik secara teoritis maupun secara metodologis mengenai penelitian terkait dampak pendidikan ibu nifas terhadap pengetahuan cara merawat neonatus pada ibu nifas Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

2. Manfaat praktis

a. Bagi keluarga

Menambah wawasan tentang pentingnya pendidikan dan juga pengetahuan tentang perawatan neonatus pada ibu nifas sehingga bayi tetap terjaga kesehatannya pada saat ibu nifas.

b. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat tentang pendidikan dan juga pengetahuan tentang perawatan neonatus pada ibu nifas.

c. Bagi Institusi

Manfaat bagi instansi pendidikan keperawatan sebagai acuan untuk pelaksanaan praktik keperawatan maternitas dan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi petugas kesehatan

Memberikan masukan atau informasi kepada pihak Puskesmas kecamatan sukodono mengenai dampak atau pengaruh perbedaan tingkat pendidikan ibu nifas terhadap pengetahuan cara merawat neonatus pada ibu nifas, sehingga pihak terkait dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas untuk merawat bayinya dengan benar

e. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan mengembangkan daya berfikir kritis, pengetahuan peneliti dalam mempraktikkan teori-teori yang diperoleh peneliti selama perkuliahan terutama yang berhubungan dengan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Guna mendukung penelitian ini maka peneliti juga merujuk pada penelitian-penelitian sebelumnya yang sejenis. Penelitian terdahulu tersebut dapat dilihat pada uraian di bawah ini :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Leli Susanti (2007) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan tali pusat bayi pada ibu nifas di BPS Sri Romdhati Jetis Semion Gunung Kidul”.

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Sri Romdhati Jetis, Semin, Gunungkidul. Desain penelitian : *Cross Sectional*. Responden penelitian semua ibu nifas yang melahirkan di BPS Sri Romdhati Jetis, Semin, Gunungkidul selama tanggal 15 Juli – 31 Juli 2007. : Karakteristik ibu nifas didapatkan yang berumur 20-35 tahun terbanyak dengan persentase (63,3%), dilihat dari segi pendidikan kebanyakan ibu nifas berpendidikan SMA (43,3%), mayoritas ibu nifas yang bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja sebesar (30%), sedangkan paritas terbanyak dengan jumlah anak 2 yaitu sebanyak (63,3%). Bila dilihat dari tingkat pengetahuan, ibu nifas di BPS Sri Romdhati Jetis, Semin, Gunungkidul mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik sebesar (43,3%) dan perilaku baik sebesar (63,3%). Dengan nilai koefisien korelasi $r_{xy} = 0,786$ dengan nilai sig 0,000. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan tentang perawatan bayi, perbedaannya adalah pengamatan tentang perawatan tidak hanya fokus pada perawatan tali pusat, tidak mengamati perilaku, berbeda lokasi, dan waktu penelitian, berbeda analisis data.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Prihartanti (2012) dengan judul “Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi di Rumah Bersalin Permata Hati Sragen”.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Bersalin Permata Hati. Desain penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 31 ibu nifas dengan teknik pengambilan sampel Non Random Sampling dengan metode accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup, jenis variabel tunggal, dan analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ditemukan tingkat pengetahuan ibu nifas di Rumah Bersalin Permata Hati Sragen pada kategori baik sebanyak 10 orang (32,2%), kategori cukup sebanyak 17 orang (54,8%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (12,9%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi, perbedaannya adalah berbeda lokasi, dan waktu penelitian, variabel yang berbeda yaitu meneliti pendidikan ibu nifas, dan berbeda analisis data.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Eva Sartika Simbolon (2011) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir di Klinik Bersalin Niar Kecamatan Medan Patumbak”.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara analitik dengan pendekatan cross sectional study. Jumlah sampel sebanyak 50 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik Total Sampling. Penelitian ini dilakukan di klinik bersalin Niar dengan cara membagikan

instrument penelitian (kuesioner) kepada setiap ibu-ibu nifas yang datang berkunjung untuk memeriksakan dirinya selama masa nifas ke klinik tersebut. Analisa data dengan chi square. Dari 50 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 34 orang (68%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 orang (32%). Responden dengan pengetahuan baik, sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 20 orang (40%), dan sebagian kecil mengalami kecemasan berat sebanyak 4 orang (8%). Dari 16 responden dengan pengetahuan kurang, sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 7 orang (14%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 orang (8%) dalam perawatan bayi baru lahir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir (nilai $p=0.003<0.05$). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir ringan, hal ini dikarenakan ibu-ibu nifas sudah memahami cara perawatan yang baik untuk bayinya. Seiring dengan baiknya pengetahuan seseorang mempengaruhi kecemasan seseorang dalam menghadapi sesuatu hal. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi, perbedaannya adalah tidak mengamati kecemasan, berbeda lokasi, dan waktu penelitian, variabel yang berbeda yaitu meneliti pendidikan ibu nifas, dan berbeda analisis data

4. Penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti Saleh (2010) dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling terhadap pengetahuan kemampuan praktek dan percaya diri ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 0-6 bulan di Kabupaten Maros”.

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment pre-post control group design*. Intervensi yang diberikan berupa pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling tentang manajemen laktasi dan stimulasi tumbuh kembang bayi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja PKM Barandasi Kec. Lau dan PKM Hasanuddin Kec. Mandai Kab. Maros. Keseluruhan sampel berjumlah 81 orang terdiri dari 41 orang kelompok perlakuan dan 40 orang kelompok kontrol. Hasil uji wilcoxon membuktikan ada perbedaan yang bermakna pada kelompok perlakuan dan kontrol, secara berurutan yaitu pengetahuan ($p=0,00$, $p=0,01$), kemampuan praktek ($p=0,00$, $p=0,006$), kepercayaan diri ($p=0,03$, $p=0,03$). Uji mann whitney antara kedua kelompok didapat data, pengetahuan $p=0,950$, kepercayaan diri $p=0,061$ dan kemampuan praktek $p=0,00$. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling yang dilakukan perawat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kemampuan praktek, kepercayaan diri ibu dalam pemberian ASI dan menstimulasi bayi, yang pada akhirnya dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi. Oleh sebab itu, pemberdayaan perawat perkesmas perlu ditingkatkan dengan menjadikan program perkesmas sebagai salah satu program wajib puskesmas. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti

tentang pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi, perbedaannya adalah pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling, tidak mengamati kemampuan praktek dan percaya diri ibu dalam perawatan bayi berbeda lokasi, dan waktu penelitian, variabel yang berbeda yaitu meneliti pendidikan ibu nifas, dan berbeda analisis data