

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kunjungan Neonatal

a. Pengertian Neonatal

Neonatus adalah bayi yang baru lahir sampai dengan usia 28 hari, dimana selama usia tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim.² Periode neonatal merupakan masa yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena pada masa ini terjadi penyesuaian diri pada lingkungan yang baru dan berbeda.¹⁵

b. Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatus adalah pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus.² Menurut PMK No.53 tentang Pelayanan Kesehatan Esensial, pelayanan neonatal dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yaitu 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari.²⁰ Tujuan pelayanan neonatal yaitu untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui secara dini apabila terdapat kelainan atau mengalami masalah.³

Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari satu bulan) yang memperoleh kunjungan neonatal minimal tiga kali dari tenaga kesehatan.² Pelayanan kesehatan diberikan oleh dokter/bidan/perawat, dapat dilaksanakan di puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Pelayanan yang diberikan mengacu pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada alogaritma bayi muda (Manajemen Terpadu Bayi Muda/MTBM) termasuk ASI eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, perawatan tali pusat, penyuntikan vitamin K1 dan imunisasi Hb-0 diberikan pada saat kunjungan rumah sampai bayi berumur 7 hari (bila tidak diberikan pada saat lahir).^{21 22} Kunjungan neonatus terbagi menjadi tiga yaitu:

1) Kunjungan Neonatus 1 (6-48 jam)

Kunjungan neonatal 1 dilakukan pada usia 6-48 jam setelah bayi lahir. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan bayi, antropometri, pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), pemberian salep mata, pemberian vitamin K1, pemberian hepatitis B, perawatan tali pusat, menyusui dan pencegahan kehilangan panas bayi.

2) Kunjungan Neonatus 2 (hari 3-7)

Kunjungan neonatal II dilakukan pada usia 3 – 7 hari setelah lahir. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, *personal hygiene*, pola istirahat, dan tanda bahaya.

3) Kunjungan Neonatus 3 (hari 8-28)

Kunjungan neonatal 3 dilakukan pada usia 8-28 hari setelah lahir. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi berat badan, tinggi badan, tanda bahaya, dan identifikasi penyakit kuning.²³

c. Tujuan Kunjungan Neonatal

Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Kematian neonatal dapat dicegah dengan pelayanan minimum neonatal yang dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan sampai bayi berusia 28 hari.²⁰

d. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Neonatal

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra

pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Domain pengetahuan/kognitif dalam Taksonomi Bloom berkaitan dengan ingatan, berpikir dan proses-proses penalaran. Berikut revisi taksonomi Bloom pada domain kognitif yang disampaikan oleh Anderson *et al.* (2001) :

a) Mengingat

Mengingat merupakan proses kognitif yang paling rendah. Mengingat merupakan menarik kembali suatu informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Proses mengingat dapat dijadikan bekal untuk belajar bermakna dan menyelesaikan masalah dalam tugas yang lebih kompleks.

b) Memahami

Memahami merupakan mengkonstruksi makna atau pengertian berlandaskan pengetahuan awal yang dimiliki, kemudian menghubungkan informasi yang baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki.

c) Mengaplikasikan

Aplikasi merupakan menggunakan atau menerapkan suatu prosedur dalam keadaan tertentu. Tingkat kognitif mengaplikasikan melibatkan penggunaan suatu prosedur atau cara tertentu untuk menyelesaikan masalah.

d) Menganalisa

Menganalisa merupakan proses membagi-bagi materi menjadi bagianbagian kecil dan menentukan bagaimana saling berkaitan antar bagian-bagian yang lain.

e) Mengevaluasi

Mengevaluasi merupakan suatu pertimbangan atau keputusan berdasarkan kriteria dan standar yang ada.

f) Menciptakan

Menciptakan merupakan menyatukan beberapa komponen untuk membentuk suatu keutuhan yang logis dan fungsional, dan mengatur ulang komponen-komponen menjadi bentuk atau struktur yang baru.²⁴

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan ibu dinilai menggunakan kuesioner yang berisi tentang pelayanan kesehatan neonatus. Kategori penilaian tingkat pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan neonatus yaitu kategori tingkat pengetahuan baik bila menjawab benar $\geq 75\%$, kategori tingkat pengetahuan kurang jika nilainya $< 75\%$.²⁵

Menurut penelitian Galih tahun 2019 terdapat hubungan antara pengetahuan dan kunjungan neonatal dengan nilai *p-value* 0,00.¹⁵ Penelitian yang dilakukan

Adelina Fitri tahun 2022 menunjukkan pengetahuan (OR 1,41 CI 95% 0,90-2,20) berpengaruh signifikan terhadap kunjungan neonatal.²⁶ Ibu dengan pengetahuan yang cukup nantinya dapat memahami isi dari buku KIA sehingga dapat menunjang perilaku ibu dalam memantau tumbuh kembang anaknya.²⁷ Menurut penelitian Zuraida pengetahuan memiliki hubungan dengan kunjungan neonatal dengan hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,00.²⁸ Penelitian yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam merawat bayinya dengan hasil AOR 0.26.²⁹ Teori Notoatmodjo tahun 2010 yang mengatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik juga perilakunya begitupun sebaliknya.¹⁶

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah usaha yang dilakukan dengan sadar dan terencana yang bertujuan mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.³⁰

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 jalur pendidikan terdiri dari pendidikan formal, nonformal dan informal. Pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar (SD, MI, SMP, dan MTs), pendidikan menengah pertama (SMA, MA, SMK), dan pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor).³⁰

Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan ibu balita untuk menerima informasi dalam buku KIA. Penerimaan informasi yang baik berpengaruh pada meningkatnya pengetahuan ibu balita dan berpengaruh terhadap cara berfikir dalam pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan.³¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fanny Ayudia terdapat hubungan yang bermakna antara status pendidikan dan kelengkapan kunjungan neonatus dengan nilai *p-value* 0,02.¹⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Auliya Rahmawati menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan berhubungan dengan kunjungan neonatal dengan nilai *p-value* 0,01. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menyerap informasi kesehatan sehingga perilaku orang tersebut semakin baik.¹⁸

3) Usia Ibu

Umur adalah waktu hidup individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan.³² Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.³³ Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.³⁴

Berdasarkan usia atau masa reproduksi wanita usia wanita dalam tiga periode yaitu :

a) Usia <20 tahun (usia reproduksi muda)

Pada periode ini wanita dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai sekurang-kurangnya berumur 20 tahun karena pada periode ini wanita belum mempunyai kemampuan mental dan sosial yang cukup untuk mengurus anak.

b) Usia 20-35 tahun (usia reproduksi sehat)

Periode ini merupakan umur ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita

dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.

c) Usia >35 tahun (usia reproduksi tua)

Kehamilan dan persalinan pada periode usia ini tidak hanya berisiko tinggi terhadap anak tetapi juga ibunya. Morbiditas dan mortalitas ibu dan anak meningkat dengan tajam pada periode umur ini sehingga pada usia >35 tahun diharapkan ibu memakai kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.³⁵

Usia sangat mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih muda atau terlalu tua. Menurut penelitian Auliya tahun 2019 terdapat hubungan antara usia ibu dengan kunjungan neonatal dengan nilai *p-value* 0,02, ibu dengan usia reproduktif memiliki kesiapan respon maksimal dalam mempelajari dan menyesuaikan masalah tertentu. Ibu berusia dewasa awal memiliki kecenderungan merawat anaknya dengan maksimal karena kemampuan fisiknya masih prima serta pengalaman merawat anak yang masih minim sehingga ibu memilih memeriksakan bayi pada petugas kesehatan yang lebih ahli.¹⁸

Hasil penelitian Rahayu menunjukkan umur ibu balita antara 20 tahun hingga 40 tahun dengan rata-rata umum ibu balita adalah 29,77 tahun. Pada umur ini ibu balita memiliki kematangan dalam berfikir, pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu balita yang masih muda.³¹ Penelitian di Tanzania mengungkapkan kelangsungan hidup neonatal sehubungan usia ibu dan faktor terkait lainnya.¹⁹

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sekelompok tugas dan tanggung jawab yang akan, sedang, dan telah dikerjakan oleh tenaga kerja dalam kurun waktu tertentu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ine, ibu yang memiliki pekerjaan akan memiliki pendapatan yang cukup sehingga memiliki dana untuk melakukan kunjungan neonatal. Semakin rendah sosial ekonomi seseorang maka semakin rendah pula motivasi seseorang dalam membawa anaknya ke petugas kesehatan. Sebaliknya, semakin tinggi sosial ekonomi seseorang maka motivasi untuk membawa anaknya ke petugas kesehatan akan semakin tinggi semua itu berkaitan dengan pekerjaan yang dimiliki.³⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Zuraida menunjukkan bahwa terdapat hubungan

bermakna antara pekerjaan dengan kunjungan neonatal dengan *p-value* 0,00.²⁸

2. Buku Kesehatan Ibu dan Anak

a. Buku KIA

Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita.¹⁰ Buku KIA di Indonesia mulai dikembangkan melalui kerja sama antara Kementerian Kesehatan RI dan *Japan International Cooperation Agency* (JICA) sejak tahun 1993 melalui konferensi internasional di Tokyo.³⁷ Di Indonesia penerapannya dimulai dari Provinsi Jawa Tengah, tepatnya Kota Salatiga pada tahun 1994. Sampai tahun 2012, penggunaan Buku KIA telah menjangkau 33 provinsi. Selain di Indonesia, sistem serupa juga diberlakukan di lebih dari 20 negara di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang.¹⁰

Ibu dan anak merupakan kelompok paling rentan terhadap masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang seringkali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Oleh sebab itu keluarga diharapkan dapat meningkatkan kemandirian dalam mengelola kesehatan ibu dan anak sesuai dengan salah satu tujuan dari

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam mengelola kesehatan ibu dan anak adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak.¹⁰

b. Tujuan buku KIA

Tujuan dari buku KIA yaitu mempermudah keluarga dalam memahami kesehatan ibu dan anak, memudahkan ibu dalam memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi secara mandiri serta meningkatkan praktik keluarga dalam merawat kesehatan ibu dan anak. Dengan tujuan tersebut diharapkan buku KIA dapat meningkatkan pelayanan KIA sehingga dapat menekan AKI dan AKB.¹⁴

c. Manfaat buku KIA

Manfaat buku KIA dibagi menjadi manfaat umum dan khusus. Manfaat buku KIA secara umum yaitu ibu dan anak memiliki catatan kesehatan yang lengkap. Manfaat khusus buku KIA yaitu alat untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan yang berisi informasi penting bagi ibu dan anak, alat untuk deteksi dini adanya gangguan pada kesehatan ibu dan anak serta catatan pelayanan gizi dan kesehatan termasuk rujukannya.¹⁴

d. Isi buku KIA

Isi buku KIA terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama untuk ibu dan selanjutnya bagian untuk anak. Bagian untuk ibu berisi tentang identitas keluarga, catatan pelayanan kesehatan ibu hamil, penyuluhan pemeriksaan kehamilan secara teratur, penyuluhan perawatan kehamilan sehari-hari dan makanan ibu hamil, tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan melahirkan, tanda kelahiran bayi dan proses melahirkan, cara menyusui dan perawatan ibu nifas, tanda bahaya pada ibu nifas, cara ber-KB, catatan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir, dan yang terakhir blangko surat keterangan lahir.¹⁴

Bagian untuk anak berisi tentang identitas anak, tanda bayi lahir sehat dan perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir, perawatan bayi sehari-hari, tanda bayi dan anak sehat serta perawatan anak sehari-hari, perawatan anak sakit, cara pemberian makan pada anak, cara merangsang perkembangan anak, cara membuat MP-ASI (Makanan Pengganti Air Susu Ibu), catatan pelayanan kesehatan anak, catatan imunisasi mencakup Hepatitis B, BCG, DPT, Polio dan Campak termasuk catatan pemberian vitamin A, serta di bagian belakang buku juga terdapat kartu Menuju Sehat (KMS).¹⁴ Pada buku KIA terdapat penjelasan mengenai perawatan bayi (0-28 hari) yaitu:³⁸

a. Menyusui

Inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan segera setelah bayi lahir dengan meletakkan di dada ibu supaya bayi mendapatkan puting. ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan disebut kolostrum.³⁸ IMD merangsang keluarnya ASI, ASI memberikan kekebalan pada bayi serta meningkatkan kekuatan batin antara ibu dan bayinya.¹¹

Selama 6 bulan bayi diberikan ASI saja tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI. Menyusui bayi sebaiknya sesering mungkin (8-12 kali) atau setiap bayi menginginkan. Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam keberhasilan ibu dalam memberikan ASI.³⁸

b. Cara menjaga kehangatan pada bayi

Memandikan bayi bisa dilakukan 6 jam setelah bayi lahir dengan syarat kondisi stabil dan menggunakan air hangat. Untuk menjaga kehangatan pada bayi, bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut. Selain itu perlu menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan. Apabila menggunakan kipas angin, sebaiknya arah angin tidak langsung mengenai bayi. Jika berat lahir kurang dari 2500 gram, perlu dilakukan perawatan metode kanguru (dekap bayi di dada ibu / bapak / anggota keluarga lain kulit bayi menempel kulit).³⁸

c. Perawatan tali pusat

Dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi. Talipusat pada bayi tidak boleh diberikan apapun dan rawat tali pusat tetap terbuka dan kering. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah merupakan tanda infeksi pada tali pusat bayi.³⁸

d. Tanda bahaya

- 1) Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah
- 2) Tinja bayi saat buang air berwarna pucat
- 3) Bayi mengalami demam/hipertemi (suhu badan $>37,5^{\circ}\text{C}$)
- 4) Bayi mengalami diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning
- 5) Bayi tidak mau menyusu, menangis dan merintih terus menerus dan kejang.³⁸

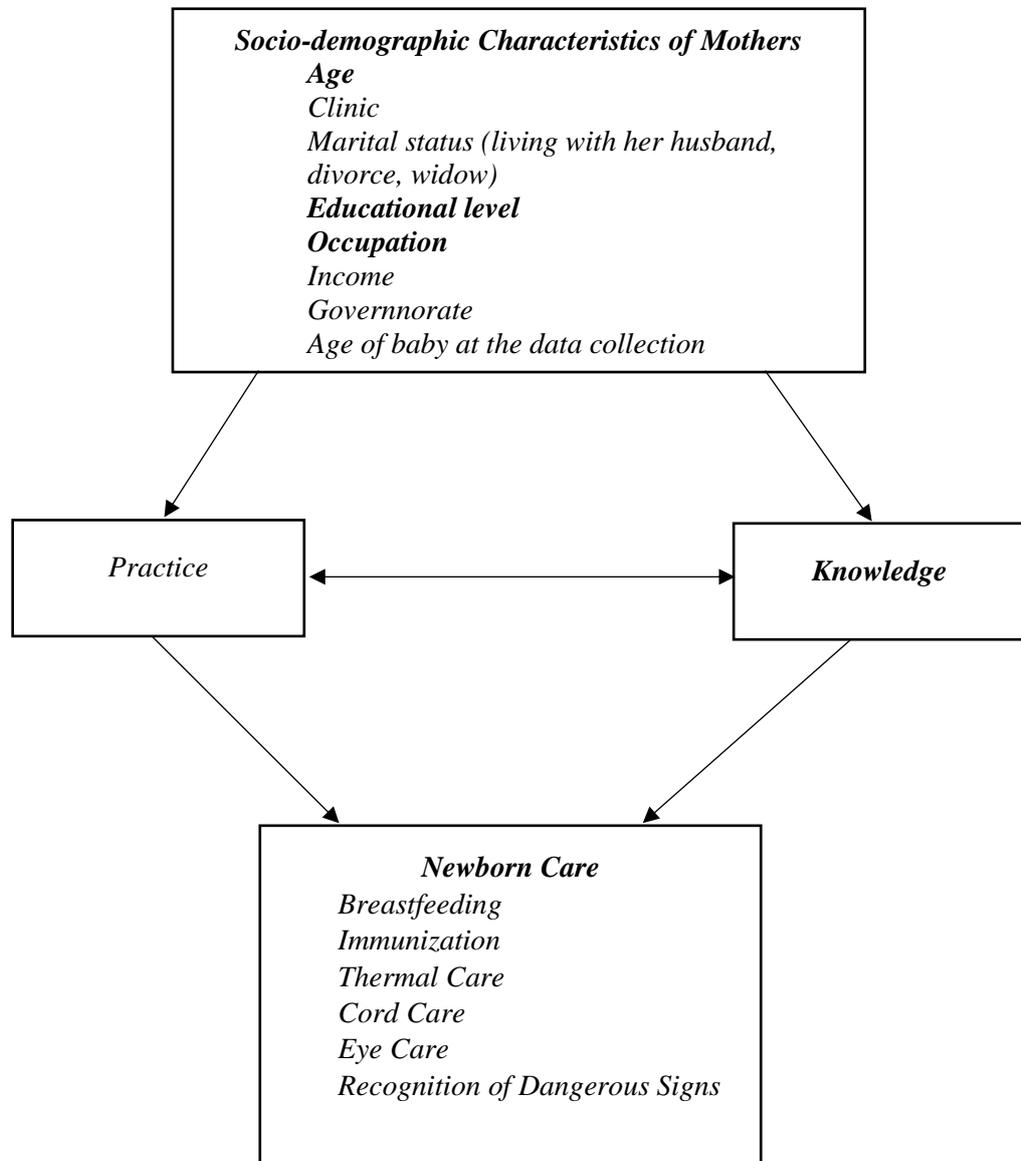
e. Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan buku KIA oleh ibu dapat dinilai dengan ibu selalu membawa buku KIA saat melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, membaca buku KIA, memahami pesan di dalam buku KIA dan menerapkan pesan-pesan tersebut.¹² Indikator keberhasilan pemanfaatan buku KIA pada ibu balita menurut Kementerian Kesehatan tahun 2010 dapat diukur dari kesehatan anaknya.

Penilaiannya dapat dilihat dari kunjungan neonatal pertama (KN1), kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap), penanganan neonatus komplikasi, cakupan pelayanan kesehatan bayi, cakupan pelayanan kesehatan anak balita, kematian neonatus, kematian bayi, dan kematian balita.¹²

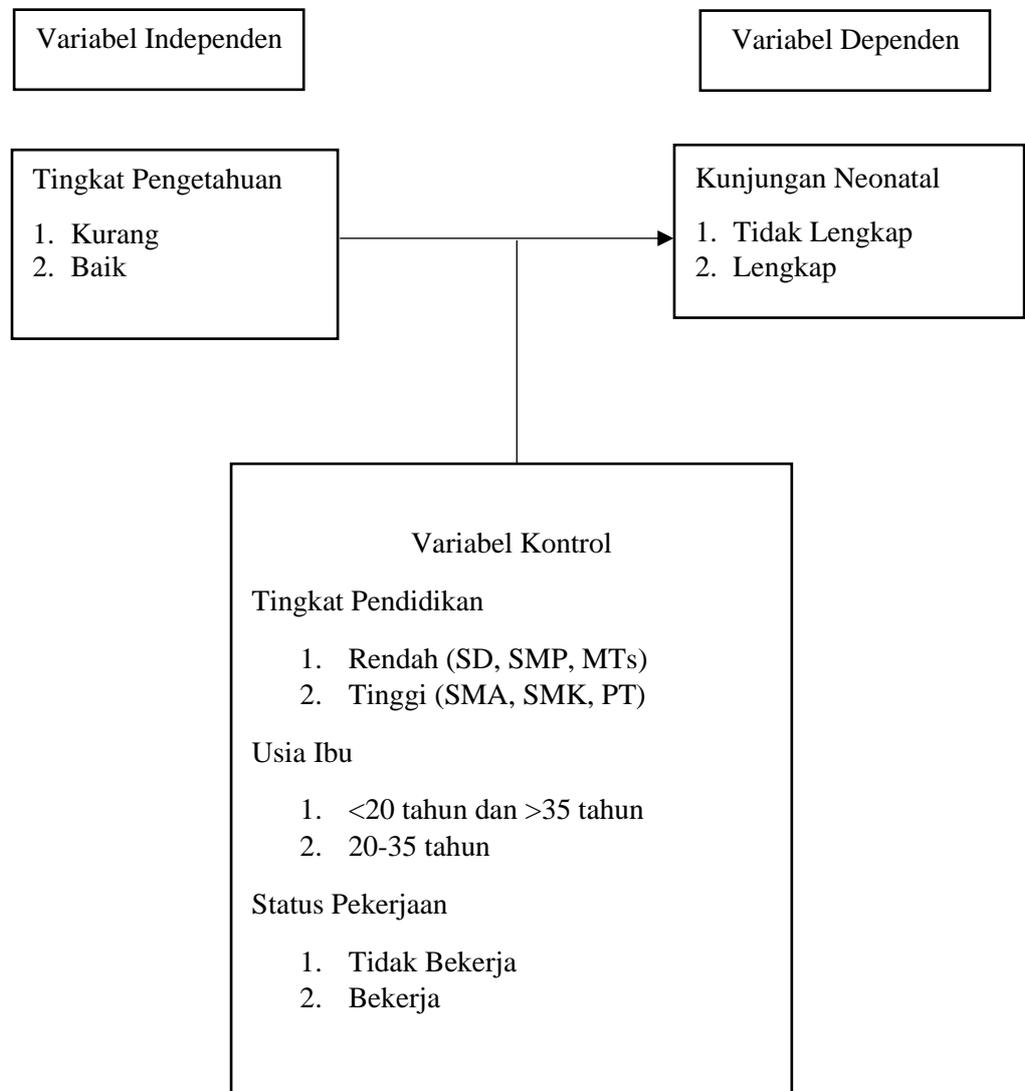
Pemanfaatan buku KIA pada ibu bayi akan maksimal jika ibu telah membaca dan menerapkan isi buku KIA, serta mengerti cara pengisiannya. Petugas kesehatan wajib menjelaskan cara membaca buku KIA secara bertahap, sesuai dengan keadaan yang dihadapi ibu, kemudian ibu memberi tanda (√) memakai pensil atau bolpoint pada bagian yang telah dibaca dan diterapkan. Setiap kali ibu dan anak melakukan pemeriksaan kesehatan, maka buku KIA wajib dibawa dan ibu wajib mengisi tanda (√) sesuai dengan pelayanan yang baru saja diperoleh ibu ataupun bayinya. Pelayanan tersebut mencakup pelayanan pemeriksaan kehamilan (hal 1-3), pelayanan kesehatan ibu nifas (hal 13), pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir (kunjungan neonatal) (hal 36) dan pemantauan perkembangan anak 0 – 6 tahun (hal 52-64).¹⁴

B. Kerangka Teori



Gambar 1. *Conceptual framework : Knowledge and Practice of Postnatal Primiparous Mothers towards Newborns Care*³⁹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pemanfaatan buku KIA berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal pada ibu yang memiliki bayi usia 0-3 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul.