

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2020 kematian bayi adalah salah satu masalah prioritas nasional dibidang kesehatan ibu dan anak yang belum terselesaikan.¹ Bidang kesehatan ibu dan anak terdiri dari beberapa periode dalam kehidupannya seiring perkembangan usia. Seperti halnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), pada awal perpindahan dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterine* disebut pada masa neonatal. Periode bayi neonatal merupakan masa yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik fisik maupun psikologi. Secara fisik periode ini berbahaya karena sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang terpenting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda.²

Masa neonatal bayi yang lahir atau neonatal merupakan masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu atau 28 hari sesudah kelahiran. Neonatal yaitu bayi baru lahir atau beumur 0 sampai dengan 1 bulan sesudah lahir. Masa neonatal terdiri dari neonates dini yaitu berusia 0-7 hari, dan neonatal lanjut yaitu bayi berusia 7-28 hari.² Sedangkan menurut Kamus Dorland pada penelitian Zuraida, neonatal adalah cabang bayi baru lahir hingga berumur 4 minggu.³

Pada masa neonatal ini terjadi pematangan organ organ pada semua sistem. Berbagai masalah kesehatan dapat muncul pada masa ini dan

memiliki risiko paling tinggi apabila tidak diberikan penanganan segera bahkan bisa berakibat fatal.⁴ Oleh karena itu, adanya program pemerintah yaitu perlunya dilakukan kunjungan neonatal lengkap oleh tenaga kesehatan khususnya bidan meliputi KN1, KN2, dan KN3, yang dilakukan pada saat bayi berumur 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari.⁵ Menurut standar asuhan kebidanan semua bayi yang lahir sehat harus mendapatkan asuhan yang komprehensif sampai usia satu bulan.³ Maka dari itu, penelitian ini berfokus pada kunjungan neonatal lengkap.

Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah.⁶

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Usaha dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi tercantum pada target SDGs yang harus dicapai pada 2030 dan menjadi prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024.⁷

Kurangnya akses ke pelayanan kesehatan selama masa neonatal disebabkan oleh beberapa faktor yaitu salah satunya adalah dukungan suami. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menurut penelitian Darmawan, FH dan Juliati, MD (2011) ada hubungan dukungan suami dengan Kunjungan Neonatal 1 di wilayah kerja Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat ($p=0,0001$). Hasil penelitian Trisnawati, et al (2012) bahwa suami yang mendukung ibu nifas untuk melakukan nifas sebesar 51,5%, suami yang kurang mendukung ibu untuk melakukan nifas sebesar sebesar (44,9%). Begitu juga dengan hasil penelitian Hasanah, et al (2013) bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami terhadap kunjungan nifas sebesar 31 responden (70,5%). Dorongan keluarga sangat berpengaruh pada ibu nifas untuk melakukan kunjungan neonatal karena termotivasi dari pihak suami, orang tua, dan keluarga yang lain.²

Berbeda halnya dengan penelitian Prawira (2014) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemberian vaksin imunisasi hepatitis B usia 0-7 hari di wilayah kerja Puskesmas Teriak ($p\text{-value}=0,274$).¹⁷ Meskipun dukungan suami sudah baik, namun sebagian responden menyatakan bahwa suami tidak terlalu memahami tanda-tanda bahaya kesehatan pada neonatus. Suami hanya mengetahui jika bayi demam atau rewel berarti bayi harus diperiksa, selebihnya suami kurang mengerti.¹

Selain itu penelitian yang dilakukan di Swedia mengenai dukungan suami dalam persiapan ibu melahirkan hingga menjadi orang tua menunjukkan bahwa

dukungan dari pasangan membuat ibu menjadi tenang dan aman serta ibu lebih menjadi siap untuk peran sebagai orang tua. Timbulnya perasaan aman ini dikarenakan dukungan dari pasangan yang memberikan dukungan emosional, dukungan informatif dan dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada ibu.⁸

Menurut Muslihatun (2010), ibu dalam masa nifas perlu mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Bentuk dukungan bagi ibu menyusui, antara lain melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusui, perawatan neonatus sehari-hari, memastikan makan dan minum ibu cukup, menganjurkan ibu mengunjungi dan memegang bayi sesering mungkin; menjelaskan obat-obat yang perlu diminum dan tidak mengganggu laktasi, kecuali kotrimoksazol dan fansindar karena dapat menyebabkan ikterus.⁹

Awal tahun 2020 ini, dunia terancam adanya kejadian infeksi berat pada pernafasan yang diberi nama oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu virus *corona* 2019 (*corona virus disease* atau COVID-19) yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir 2019.¹⁰ Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Setelah dilakukan identifikasi virus dan isolasi, pneumonia ini awalnya bernama 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV) 2 tetapi kemudian secara resmi dinamai (SARS-CoV-2) oleh WHO. WHO mengumumkan wabah SARS-CoV-2 merupakan Darurat Kesehatan Masyarakat Kepedulian Internasional. Dibandingkan SARS-CoV

yang menyebabkan wabah SARS pada tahun 2003, SARS-CoV-2 memiliki kapasitas transmisi yang lebih kuat. Peningkatan pesat dalam kasus yang dikonfirmasi membuat pencegahan dan pengendalian COVID-19 sangat serius. Meski secara klinis manifestasi COVID-19 didominasi gejala pernafasan, sebagian penderita mengalami kerusakan kardiovaskuler yang berat.¹¹

Dalam situasi virus COVID-19 ini, banyak pembatasan ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Maka dari itu, adaptasi kebiasaan baru di Indonesia harus dilakukan dan dipenuhi sesuai protokol kesehatan yang berlaku baik tenaga kesehatan maupun masyarakat sehingga terhindar dari virus COVID-19 dan masyarakat dapat hidup sehat.¹⁰ Adapun era adaptasi baru COVID-19 ini pelayanan kunjungan neonatal menjadi tiga kali diantaranya kunjungan neonatal 1 dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan kunjungan neonatal 2 dan 3 dilakukan melalui media komunikasi/secara daring, baik untuk pemantauan maupun edukasi. Apabila sangat diperlukan, dapat dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan didahului dengan janji temu dan menerapkan protocol kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun ibu dan keluarga.

Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup.¹² Angka kematian di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 192 pada tahun 2016 dan 234 pada tahun 2017.¹² Provinsi D.I.Yogyakarta juga menjadi provinsi yang memiliki cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap)

paling rendah di tahun 2018 sebesar 72,12%.¹² Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, menunjukkan bahwa terjadi penurunan prevalensi kunjungan neonatal pada tahun 2012 dan 2017 sebesar 94,7% dan 88,3%.¹³ Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa yang memiliki cakupan kunjungan neonatal rendah dan salah satu yang memiliki program inovasi “Mata Hati” dibidang kesehatan ibu dan anak di Kulon Progo adalah Puskesmas Panjatan II sebesar 67,4%.¹⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik dan ingin mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kunjungan neonatal lengkap pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Salah satu indikator penting menggambarkan derajat kesehatan masyarakat adalah AKB. Usaha menurunkan AKI dan AKB tercantum pada target SDGs yang harus dicapai pada 2030 dan menjadi prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam PP Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN Tahun 2020-2024. Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 192 pada tahun 2016 dan 234 pada tahun 2017. Provinsi DIY memiliki cakupan KNL terendah di tahun 2018 sebesar

72,12%.Data dari Profil Kesehatan DIY, menunjukkan bahwa terjadi penurunan prevalensi kunjungan neonatal pada tahun 2012 dan 2017 sebesar 94,7% dan 88,3%. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa yang memiliki cakupan kunjungan neonatal rendah dan salah satu yang memiliki program inovasi “Mata Hati” dibidang kesehatan ibu dan anak di Kulon Progo adalah Puskesmas Panjatan II sebesar 67,4%.Sehingga pertanyaan penelitian adalah: Apakah terdapat hubungan dukungan suami terhadap kunjungan neonatal lengkap pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kunjungan neonatal lengkap pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan dukungan suami,kunjungan neonatal dan karakteristik responden meliputi tingkat pendidikan ibu dan suami, pekerjaan ibu dan suami serta sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo.

- b. Mengetahui keeratan hubungan dukungan suami terhadap kunjungan neonatal pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup ini termasuk dalam lingkup kebidanan terkait dengan pelayanan ibu dan anak yang berfokus dalam pelaksanaan pelayanan neonatal.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi serta menambah bukti empiris mengenai dukungan suami terhadap kunjungan neonatal.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kepala Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan dalam peningkatan cakupan kunjungan neonatal.

b. Bagi Bidan dan Praktisi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Setelah diketahuinya hubungan dukungan suami, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong pelaksanaan upaya preventif dan promotif cakupan kunjungan neonatal.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk dasar, referensi, dan intervensi untuk meningkatkan cakupan kunjungan neonatal oleh peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Judul penelitian: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan desain *crosssectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur lebih dari 28 hari di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang yang melakukan kunjungan neonatus yaitu 56 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Total Sampling. Data diperoleh dengan metode pengisian kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistic chi square. Hasil penelitian didapatkan 57,1% responden yang memiliki pengetahuan yang rendah, 55,4 % responden yang memiliki sikap kurang 67,9% responden yang tidak bekerja, 55,4% responden yang kunjungan neonatusnya tidak tercapai. Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p = 0,009$), sikap ($p = 0,004$), pekerjaan ($0,000$) dengan kunjungan neonatus. Disimpulkan lebih separuh ibu yang melakukan kunjungan neonatus tidak tercapai yang disebabkan karena pengetahuan yang rendah, sikap yang kurang, dan ibu tidak bekerja.³

2. Judul penelitian: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Kunjungan Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode kuantitatif dan desain studi *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan neonatal secara lengkap (66,7%). Hasil analisis bivariat dengan uji chi-square menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan adalah variabel umur (p-value = 0,026), tingkat pendidikan (p-value = 0,010), dan kepercayaan (p-value = 0,033). Hasil analisis multivariat menunjukkan tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling berpengaruh (OR = 5.174). Masih banyak ibu-ibu yang belum lengkap, diharapkan petugas kesehatan aktif melakukan kunjungan rumah dan memperbaiki keyakinan keliru dengan menunjukkan efek merugikan jika tidak menerapkan KN, sedangkan puskesmas harus memiliki strategi penyampaian materi perawatan neonatal yang sesuai. Ke tingkat pendidikan mereka.¹
3. Judul Penelitian: Hubungan antara Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Saumbersari. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian pada variable kunjungan neonatal menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori lengkap dalam melakukan kunjungan neonatal (73,6%) , variable dukungan

suami termasuk kategori tinggi (77,4%), variable pengetahuan kategori tinggi (58,5%) dan variable sikap ibu termasuk tinggi (94,3%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal ($p=0,001$ dan $a = 0,596$) pada ibu di Puskesmas Sumbersari. Hasil uji statistic pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal ($p=0,001$ dan $a= 0,590$). Hasil analisis sikap ibu dengan kunjungan neonatal ($p=0,002$ dan $a= 0,409$). Hal ini menunjukkan dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu yang tinggi berhubungan terhadap kunjungan neonatal.¹⁵