

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu bentuk dari kebutuhan dasar manusia. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya yaitu masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Target *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2017 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) kelahiran hidup menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup. AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. (Depkes,2015).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, sekitar 56% kematian terjadi pada periode yang sangat dini, yaitu sebagian besar pada 0-6 hari (78,5%). Sedangkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 AKB masih 34/1.000 kelahiran hidup. Proporsi Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat ditahun 2017 sebesar 3,6/1.000 kelahiran hidup, proporsi Angka Kematian Bayi (AKB) terbesar dikota Bandung sebesar 17,53/1.000 KH. Berdasarkan penyebab AKB ada dua macam yaitu dalam kandungan dan luar kandungan. Kematian bayi dalam kandungan adalah kematian bayi yang dibawa oleh bayi sejak lahir seperti asfiksia. Selain kematian bayi luar kandungan atau

kematian post neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh dari luar seperti bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes, 2017)

World Health Organization (WHO 2017) memperkirakan sekitar 25 juta bayi mengalami BBLR setiap tahun dan hampir 5% terjadi di negara maju sedangkan 95% terjadi di negara berkembang. Di Indonesia pada tahun 2017 prevalensi BBLR di perkirakan mencapai 2.103 dari 18.948 bayi (11,1%) yang ditimbang dalam waktu 6-48 jam setelah melahirkan. Pada tahun 2017 di Provinsi Jawa Barat sebesar 2,4 %. Untuk kabupaten kota yang tertinggi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terdapat di kota Bandung (7,52%), dan Kabupaten Kuningan (5,7%), dan yang paling terendah yaitu di Kabupaten Sukabumi sebesar (0,36%). Angka kematian Neonatal di Indonesia sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup, dalam 1 tahun sekitar 89.000 bayi usia 1 bulan meninggal yang artinya dalam setiap 6 menit ada 1 (satu) neonatus meninggal, Salah satu penyebab tinggi angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR).

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badanya kurang dari 2.500 gram. BBLR merupakan suatu angka tertinggi kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2015). BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang jangka pendek (prematuritas), dan *IUGR (Intra Uterine Growth Restriction)* dalam Bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin

Terhambat (PJT). Kedua faktor ini di dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Selain itu BBLR juga mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun. Dampak dari BBLR ini adalah pertumbuhannya akan lambat, kecenderungan akan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah dari pada bayi yang berat badannya normal. Bayi BBLR sangat membutuhkan perhatian dan perawatan untuk membantu mengembangkan fungsi fisiologis tubuh bayi. Perawatan bayi BBLR mempunyai dampak yang bermakna bagi orang tua terutama ibu akan mengalami rasa takut, rasa bersalah, stress, dan cemas. (Juaria dan Henry, 2014).

Hawari (2016) menjelaskan kecemasan sendiri merupakan suatu istilah yang sangat akrab dalam kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut tidak tentram diberbagai situasi. Struat dan Laraia,(2010) menjelaskan kecemasan adalah suatu keadaan ketidaknyamanan atau hal-hal yang tidak diinginkan yang berpengaruh pada irama jantung dan nafas cepat. Orang tua mengalami kecemasan berupa perasaan takut, cemas, rasa bersalah, sedih bahkan sering kali konflik dihadapi karena harus menunggu bayi di rumah sakit.

Hal ini menunjukan telah terjadi adaptasi terhadap stimulus yang mempengaruhi stressor dalam menghadapi hospitalisasi. Respon

psikologis yang terjadi akibat kecemasan memerlukan dukungan mental dari keluarga untuk meningkatkan semangat. Dukungan keluarga sangat penting sebagai strategi preventif dalam menurunkan kecemasan (Potter dan Perry , 2015).

Dukungan merupakan suatu yang diberikan kepada seseorang agar tetap bertahan pada apa yang dihadapi atau dijalannya. Dukungan dapat diberikan dalam berbagai bentuk materi atau immateri seperti harta, tenaga, penghiburan, perhatian, dan sebagainya yang dapat membuat seseorang lebih semangat, nyaman optimis, dan percaya diri. Salah satunya secara umum ada dukungan social dan dukungan keluarga. (Andarmoyo, 2012)

Dukungan keluarga menurut Andarmoyo (2012) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lindia (2011) bahwa dukungan keluarga sedang sebanyak 53,33% menyebabkan kece masan sedang, kecemasan rendah sebanyak 10% dan kecemasan sedang, 6,67% di dapat pada anak yang memperoleh dukungan tinggi (baik) dari keluarga mereka.

Data Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya di Ruang Perinatologi Alamanda Tahun 2019, didapatkan data angka kelahiran bayi BBLR sejumlah 550, yang terdiri dari 31 bayi dengan berat badan <1.000 gram, 42 bayi dengan berat badan 1.000-1.500 gram, dan 477 bayi dengan berat badan 1.500-2.500 gram. (Rekam Medis).

Data tersebut menyebabkan keluarga atau ibu yang melahirkan bayi BBLR selalu bertanya-tanya akan menimpa keadaan kondisi bayinya, disamping itu keadaan ibu bayi BBLR pun mengalami masalah psikologis seperti: mudah menangis, dan terkadang pola tidur pun kurang bagus. Ketika peneliti mengobservasi wajah ibu terlihat kebingungan dan tegang, sesekali ibu bayi selalu pergi keruangan untuk melihat keadaan bayinya.

Namun hal ini terkadang bisa diredakan oleh kehadiran suami atau keluarga lainnya. oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah :”Apakah ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Bayi BBLR Di RSUD Majalaya” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Bayi BBLR Di RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga Bayi BBLR di RSUD Majalaya.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu Bayi BBLR di RSUD Majalaya.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki Bayi BBLR di RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi perpustakaan mengenai penelitian atau materi untuk dosen dan mahasiswa dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan khususnya keperawatan anak yang berkaitan tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki BBLR di RSUD Majalaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Majalaya

Hasil penelien ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat dalam menekankan kepada keluarga untuk memberikan dukungan keluarga guna meningkatkan pelayanan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu yang memiliki BBLR di RSUD Majalaya.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melibatkan keluarga untuk menurunkan kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di RSUD Majalaya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa hasil dari penelitian ini dapat di kembangkan dan di manfaatkan oleh peneliti selanjutnya khususnya tentang BBLR dengan dukungan keluarga dan menggunakan variable yang berbeda.