

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan hal fisiologi yang dialami oleh seorang wanita, namun kehamilan dan persalinan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya mortalitas dan morbiditas pada ibu. Peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu supaya seluruh rangkaian proses kehamilan hingga persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bayi sehingga dapat menekan angka mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi. (Ai Yeyeh, 2013)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yekti Widodo, dkk (2017) bahwa sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas yaitu 2 jam setelah bayi lahir sampai 42 hari pasca persalinan. Salah satu penyebab kematian ibu adalah tidak berdayanya seorang wanita untuk memilih petugas kesehatan, pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan sesuai keinginan dan kebutuhan ibu. Ada 4 pendekatan yang diterapkan dalam pemberian pelayanan medis, menjadi tidak berarti ketika ibu hamil, bersalin maupun tidak berdaya memanfaatkan pelayanan kesehatan, karena faktor ekonomi, budaya dan persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yekti Widodo, dkk (2017) menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil dipengaruhi otonomi perempuan atau pengambilan keputusan yang dilakukan oleh ibu sendiri. Partisipasi perempuan dalam mengambil keputusan hingga kini masih ditentukan oleh suami

contohnya dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan reproduksi perempuan ditentukan oleh suami. Kurangnya dukungan sosial merupakan faktor risiko penting bagi perilaku ibu hamil dan berdampak buruk terhadap proses persalinan dan bayi yang dilahirkan.

Penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi, penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja, tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program, pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan. (Kemenkes RI, 2011)

Sebagai realisasi dalam mengatasi keterbatasan tersebut tersebut sejak tahun 2009, pemerintah telah membuat program Kelas Ibu Hamil. Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. (Kemenkes RI, 2011)

Menurut Shinta dan Ari (2017) dalam budaya suku Jawa, orang tua dari calon ibu maupun dari pihak laki-laki masih ikut berperan dalam perawatan bayi baru lahir. Kondisi seperti ini dapat berdampak pada perilaku ibu, ibu menjadi ketergantungan terhadap orang-orang disekelilingnya. Secara fisik ibu pasca persalinan memiliki kondisi yang lemah, tetapi diharapkan setelah beberapa hari ibu mulai terlibat dalam merawat bayinya secara mandiri seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, memberikan ASI dan lain sebagainya.

Menurut Suid, Alfiati, dkk 2017 dalam Basri (2008) yang telah diintegrasikan dengan teori menurut Ali dan Asrosi (2012), kemandirian dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor yang terdapat didalam dirinya sendiri (faktor endogen) seperti gen atau keturunan orang tua dan faktor-faktor yang terdapat di luar dirinya (faktor eksogen) seperti pola asuh orang tua, sistem pendidikan (*transfer of knowledge*) dan sistem kehidupan di masyarakat.

Menurut Notoatmodjo (2012) derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir, kepercayaan mengenai cara merawat bayi baru lahir, keyakinan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, nilai-nilai yang ada dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dan sebagainya. Faktor kedua pembentuk perilaku adalah faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau

sarana kesehatan dan sebagainya. Faktor pendukung tersebut dapat kita lihat dari sarana yang digunakan untuk mempraktikkan perawatan bayi baru lahir, misalnya video, gambar dan alat peraga yang mendukung cara melakukan perawatan bayi baru lahir. Faktor ketiga adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor pendorong tersebut dapat berupa bimbingan melakukan perawatan bayi baru lahir yang diberikan oleh bidan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sebab saat berlangsungnya proses bimbingan, sikap dan perilaku bidan sangat diperhatikan oleh ibu nifas yang pada akhirnya akan ditiru.

Upaya kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir salah satunya melalui program kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s.d. 36 minggu atau hingga ibu menjelang persalinan dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. (Kemenkes RI, 2011)

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan telaah dokumen. Wawancara dilakukan kepada bidan koordinator pemegang program kelas ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang (Ibu Rani) yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2019. RSIA Puri Bunda menjadi salah satu Rumah Sakit yang masih aktif dalam melakukan program kelas ibu hamil. Pada bulan Januari 2019 terdapat 30 peserta yang mengikuti kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil yaitu pada hari Rabu dan Sabtu pagi pukul 08.00-selesai yang rutin diadakan setiap

minggunya. Pelaksanaan kelas ibu hamil dilaksanakan di RSIA Puri Bunda lantai 1. Sebagian besar ibu hamil yang belum memahami bagaimana cara merawat bayi seperti memandikan bayi dan merawat tali pusat dengan baik dan benar pasca persalinan yang disebabkan kurangnya rasa percaya diri ibu. Ibu hamil beranggapan salah satu manfaat dari mengikuti kelas ibu hamil adalah memperoleh pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir yang benar dan nantinya secara mandiri dapat merawat bayinya sejak bayi baru lahir. Salah satu materi yang ada dalam kelas ibu hamil adalah materi mengenai perawatan bayi baru lahir yang diberikan pada pertemuan ketiga melalui pemberian edukasi, tetapi belum memaksimalkan media yang ada yaitu hanya menggunakan metode ceramah. Dalam penelitian ini, peneliti ingin memaksimalkan pemberian edukasi kepada ibu hamil mengenai perawatan bayi baru lahir bukan hanya dengan metode ceramah menggunakan lembar balik tetapi dengan cara demonstrasi dan memberikan pengalaman secara langsung dalam perannya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir. Pada demonstrasi ini menggunakan alat peraga seperti bak mandi dan phantom bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Kota Malang pada bulan Januari 2019 menunjukkan bahwa 10 dari 15 ibu hamil belum mengetahui cara merawat bayi baru lahir yang baik dan benar, disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi baru lahir, dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kemandirian Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir” untuk mengetahui bahwa

kelas ibu hamil menjadi program yang dapat memberdayakan ibu sebagai perempuan utamanya dalam merawat bayinya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan yang signifikan antara keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil
- b. Mengidentifikasi kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir
- c. Menganalisis hubungan antara frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu dibidang kebidanan pada asuhan ibu hamil dan digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi bidan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi bidan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang Hubungan antara Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kemandirian Ibu Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir sehingga bidan nantinya dapat memberikan asuhan dan dukungan yang optimal agar ibu merasa lebih siap fisik maupun psikologis dalam merawat bayi baru lahir. Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tempat penelitian untuk dapat meningkatkan pelayanan melalui pemberdayaan ibu hamil sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada ibu dan bayi.

b. Bagi Subyek Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan motivasi ibu hamil dalam program kelas ibu hamil, agar ibu mendapatkan edukasi mengenai proses yang dialaminya selama kehamilan, persalinan dan nifas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan sumber informasi praktis mengenai Hubungan antara Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kemandirian Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

d. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang asuhan ibu hamil yang dapat diaplikasikan di lingkungan masyarakat