

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir yang mengalami hipotermi secara global berkisar 8,5%-52%, bahkan di negara belakang mencapai 17 juta bayi baru lahir mengalami hipotermia. Risiko ini hipotermi meningkat pada 24-72 jam pertama kehidupannya. Angka kematian sepsis neonatorum menurut Depkes RI cukup tinggi yaitu sekitar 13-50% dari angka kematian bayi baru lahir. Penyebab kematian neonatal yang disebabkan oleh prematuritas serta BBLR adalah salah satunya hipotermi sebesar 7%. 6,3% kematian neonatal disebabkan oleh hipotermi (Zulala *et al*, 2018).

Akibat hipotermi dapat mengakibatkan kematian neonatal yang menjadi penyumbang Angka Kematian Bayi di Indonesia (27/1000 KH) yang masih tinggi melampaui target dari MDGs (Millenium Development Goals) tahun (2015) yaitu 23/1000 KH dan begitu juga di negara – negara ASEAN (Yanti, 2017). Secara Nasional pada tahun 2015 AKB di Indonesia masih tetap tinggi, tahun 2016 sebesar 32/1000 KH, tahun 2017 pada semester 1 sebesar 10 /1000 KH (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data diatas maka AKB di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan Singapura (3/1000 KH), Malaysia (5/1000 KH), Thailand (17/1000 KH), Vietnam (18/1000 KH) (Yanti, 2017).

Kejadian hipotermia sering terjadi akibat kurangnya perhatian petugas kesehatan baik bidan maupun perawat terhadap upaya pencegahan terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir. WHO merekomendasikan “The Warm Chain”

melalui 10 langkah sebagai metode pencegahan hipotermi yang dilakukan oleh petugas kesehatan diantaranya menyiapkan ruang bersalin dan bayi minimal 25°C, membersihkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks, melakukan kontak kulit ke kulit minimal 1 jam, membiarkan bayi menemukan puting ibunya sendiri, menunda menimbang dan memandikan bayi, menyelimuti ibu dan bayi dalam satu selimut serta melakukan rawat gabung dalam 24 jam pertama.

Hipotermi dapat dicegah jika perawat, bidan/petugas kesehatan yang menangani ibu bersalin mengetahui cara untuk mengatasinya, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang Hipotermi. Asuhan yang tidak tepat dapat menyebabkan bayi baru lahir menjadi hipotermi. Asuhan bidan dan perawat yang tepat sesuai rekomendasi WHO dalam the warm chain berpengaruh menurunkan risiko terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir (Zulala, dkk 2018).

Berdasarkan penjelasan tersebut sehingga diperlukannya pengetahuan yang cukup terhadap bidan atau petugas kesehatan terutama dalam mencegah hipotermi pada bayi. Jika bidan atau petugas kesehatan sudah dapat pengetahuan ataupun informasi dalam mencegah hipotermi pada bayi, maka sikap bidan atau petugas kesehatan pun memiliki nilai positif untuk pencegahan hipotermi pada bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1 ?”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, lama bekerja dan pendidikan Bidan dengan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan Bidan dengan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap Bidan dengan pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Bidan dengan pencegahan hipotermi pada Bayi Baru Lahir di Desa Marindal 1.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini khususnya profesi bidan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan kualitas asuhan pada bayi baru lahir dengan pencegahan hipotermi.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pengarahan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam mencegah kematian bayi akibat hipotermi dengan memberikan pelatihan kepada bidan/perawat.

D.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan Hipotermi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukkan bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dan bahan bacaan tentang pencegahan Hipotermi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

E. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian baik dalam bentuk jurnal maupun laporan penelitian yang mirip dengan penelitian dengan penelitian ini dapat dilihat pada table berikut

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Data
Listyawardhani dkk (2018)	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Hipotermi dalam Mencegah Kerja Puskesmas Magersari Kota Magelang	Dengan metode observasional analitik, pendekatan <i>cross sectional</i> melalui lembar kuesioner	Antara Pengetahuan, Sikap Pencegahan Hipotermi	Bivariat
Riska & Siti (2017)	Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hipotermi Pada Bayi	Dengan metode deskriptif Kuantitatif, Instrumen penelitian dengan kuesioner	Tingkat Pengetahuan tentang Hipotermi pada Bayi	Univariat
Zulala, dkk (2018)	Asuhan Bidan dan Perawat yang Tepat Mengurangi Risiko Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir	Dengan metode Kohort Prospektif, Instrumen penelitian dengan kuesioner	Mengurangi Risiko Kejadian Hipotermi	Univariat
Nurmasitoh	Pengaruh	Dengan	Pengaruh	Uniivariat

(2016)	Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada BBL di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2016	metode studi analitik dengan penelitian eksperimen semu atau quasi experiment	Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada BBL	dan Bivariat
--------	---	---	---	--------------